



УРАЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация  
высшего образования  
«Уральский медицинский институт»**

**Рабочая программа дисциплины**

**Б1.О.06 Внутренние болезни, клиническая фармакология  
Обязательная часть**

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

**Срок обучения: 5 лет**

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета института (протокол № 2 от 07.06.2024 г.) и утверждена приказом ректора № 34 от 07.06.2024 г.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984

2) Общая характеристика образовательной программы.

3) Учебный план образовательной программы.

4) Устав и локальные акты Института.

## 1. Общие положения

### 1.1. Цель и задачи освоения дисциплины **Внутренние болезни, клиническая фармакология:**

1.1.1. Целью освоения дисциплины Внутренние болезни, клиническая фармакология является формирование у студентов врачебного мышления, знаний и практических умений диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов, оказания неотложной помощи, знаний принципов и решения вопросов рациональной фармакотерапии.

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- сформировать у студентов знания основных методов обследования больных с заболеваниями внутренних органов;
- развить умения проведения физикального обследования больного (расспроса, общего осмотра, перкуссии, пальпации и аускультации), позволяющих выявить основные клинические симптомы и синдромы наиболее распространенных заболеваний;
- развить навыки трактовки результатов наиболее распространенных инструментальных и лабораторных методов исследования больных с заболеваниями внутренних органов;
- сформировать знания этиологии, патогенеза, определения, классификации, клинической картины, особенности течения, показаний к госпитализации, диагностических алгоритмов, возможных осложнений наиболее значимых терапевтических заболеваний;
- сформировать умение определить взаимосвязь между патологией внутренних органов и обнаруженными изменениями в полости рта и/или зубочелюстной области;
- сформировать умения и навыки, необходимые в постановке и обосновании предварительного клинического диагноза, составления плана обследования пациента;
- сформировать готовность и способность проводить лечебные и профилактические мероприятия у пациентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями внутренних органов совместно с врачами других специальностей;
- сформировать знания и умения диагностики и оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- сформировать навыки оформления медицинской документации (истории болезни стационарного больного);
- сформировать знания по общей и частной клинической фармакологии основных групп лекарственных средств (ЛС), применяющихся в лечении наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов, неотложных состояний, стоматологических заболеваний;
- сформировать умения оптимального назначения ЛС с учетом их

режима дозирования, пути введения, биотрансформации, экскреции, взаимодействия с другими ЛС, применяющимися для лечения основного и сопутствующих заболеваний, в соответствии с тяжестью их течения и клиническими особенностями пациента;

- сформировать умения в использовании методов и критериев оценки эффективности и безопасности применения ЛС при заболеваниях внутренних органов, стоматологических заболеваниях;

- сформировать умение определения степени полноты и достоверности информации о способах лечения пациента с определенной нозологией и осуществления поиска вариантов решения поставленной проблемной задачи на основе доступных источников информации;

- сформировать навыки изучения научной литературы, используя знания о критериях и способах оценки ее достоверности;

- сформировать навык использования клинико-фармакологического алгоритма рационального выбора ЛС;

- сформировать/развить знание основных положений биомедицинской этики;

- сформировать/развить навыки этического мышления;

- сформировать/развить навыки общения с пациентами, их представителями и коллегами по работе, медицинским персоналом.

- формирование у студента навыков общения в коллективе, с пациентами и их представителями, коллегами по работе, медицинским персоналом.

## **1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Внутренние болезни, клиническая фармакология» изучается в четвертом и пятом семестрах и относится к базовой части Блок Б1.О.06 Дисциплины. Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 7 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: анатомия человека, анатомия головы и шеи; биологическая химия, биохимия полости рта; биология; гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта; иностранный язык, история медицины; латинский язык; микробиология, вирусология, микробиология полости рта; медицинская информатика.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения дисциплин: неврология; инфекционные болезни, фтизиатрия; офтальмология; педиатрия; общая хирургия, хирургические болезни.

**1.3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы:**

4, 5 семестры

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	<p>ИОПК 5.1 Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ИОПК 5.2 Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностировать у детей и взрослых наиболее распространенную патологию; выявлять факторы риска онкологических заболеваний; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами детей и взрослых; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных,</p>

		<p>инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ИДОПК 5.3 Имеет практический опыт: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследование детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -</p>
ОПК-7	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	<p>ИОПК 7.1 Знает: методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения</p> <p>ИОПК 7.2 Умеет: распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий</p>

		<p>и в очагах массового поражения, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты;</p> <p>ИОПК-7.3 Имеет практический опыт: оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях и эпидемиях; использования средств индивидуальной защиты</p>
ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными	<p>ИОПК 10.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля</p> <p>ИОПК 10.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; организовать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными</p> <p>ИОПК 10.3 Имеет практический опыт: ухода за больными различного профиля; организации работы младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными</p>

## 2. Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость

Объём дисциплины	Всего часов	4 семестр часов	5 семестр часов
<b>Общая трудоёмкость дисциплины, часов</b>	<b>252</b>	<b>144</b>	<b>108</b>
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) (всего) (аудиторная работа):</b>	<b>122</b>	<b>64</b>	<b>58</b>
Лекционные занятия (всего) (ЛЗ)	36	24	12
Занятия семинарского типа (всего) (СТ)	86	40	46
Практическая подготовка (всего) (ПП)			
<b>Самостоятельная работа (всего) (СРС)</b>	<b>94</b>	<b>80</b>	<b>14</b>
<b>Вид промежуточной аттестации обучающегося (экзамен)</b>	<b>36</b>		<b>36</b>

## 3. Содержание дисциплины

### 3.1. Содержание разделов, тем дисциплины (модуля)

п / №	№ компет енции	Наименование раздела, темы	Содержание раздела в дидактических единицах
1	2	3	4
<b>Раздел «Пропедевтика внутренних болезней»</b>			
1.	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 1. Методы обследования больных с заболеваниями легких</b>	История кафедры. Вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие терапевтических школ. Схема истории болезни. Расспрос, общий осмотр больных с заболеваниями легких. пальпация грудной клетки, Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Аускультация легких. Лабораторные и инструментальные методы исследования
2.	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 2. Методы обследования больных с сердечно-сосудистой системы.</b>	Расспрос, общий осмотр, осмотр и пальпация области сердца. Измерение АД, ЧСС. Перкуссия – определение границ относительной и абсолютной тупости сердца. Причины изменения границ сердца, диагностическое значение. Аускультация сердца: тоны сердца и шумы. Причины появления патологических тонов. Механизмы формирования шумов. ЭКГ, Эхо КГ.
3.	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 3. Методы обследования больных с заболеваниями желудочно</b>	Расспрос, общий осмотр, осмотр живота. Поверхностная и глубокая пальпация, перкуссия, аускультация живота. Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях ЖКТ



		<b>кишечного тракта</b>	
4.	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 4. Методы обследования больных с заболеваниями печени</b>	Общий осмотр. Желтухи. Пальпация и перкуссия печени и селезенки. Границы печени по Курлову. Пальпация и перкуссия селезенки. Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях печени.
5.	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 5. Методы обследования больных с заболеваниями почек</b>	Расспрос, общий осмотр, наличие отеков, их характеристика, отличия от сердечных отеков. Пальпация почек. Лабораторные и инструментальные методы исследования
6.	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 6. Методы обследования больных с заболеваниями крови</b>	Расспрос, общий осмотр, лимфатические узлы, перкуссия и пальпация селезенки. Лабораторные исследования.
<b>Раздел «Внутренние болезни»</b>			
7.	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 7. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Стенокардия. Диагностический и лечебный алгоритмы.</b>	История кафедры. ИБС. Определение заболевания. Патофизиология. Факторы риска. Классификация. Стенокардия. Определение. Классификация. Клинические проявления. Диагностический и лечебный алгоритм. Тактика врача-стоматолога при возникновении приступа стенокардии у пациента.
8.	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 8. Инфаркт миокарда, диагностический и лечебный алгоритмы</b>	Стадии инфаркта. Определение локализации и распространенности инфаркта миокарда. Дифференциальная диагностика. Инфаркт миокарда: классификации (по локализации, по фазам, изменениям на ЭКГ (Q-образующий и не-Q-образующий), этиопатогенезу), варианты клинического течения, критерии диагноза, лечение пациента с неосложненным течением инфаркта миокарда. Осложнения инфаркта миокарда. Исходы.
9.	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 9. Синдром артериальной гипертензии, диагностический и лечебный алгоритмы</b>	Синдром артериальной гипертензии, медико-социальная значимость, определение, этиология. Правила измерения артериального давления. Основные принципы обследования больного с артериальной гипертензией, классификация клинических (офисных) показателей артериального давления. Стадии гипертонической болезни. Факторы, влияющие на прогноз и используемые для стратификации общего сердечно-сосудистого риска. Классификация вторичных артериальных гипертензий. Ренальная артериальная гипертензия, алгоритм диагностики и лечения. Реноваскулярная артериальная гипертензия, диагностический и лечебный алгоритмы. Артериальная гипертензия и эндокринопатии (феохромацитома, альдостеронизм,

			<p>синдром / болезнь Иценко-Кушинга), диагностический и лечебный алгоритмы. Артериальная гипертензия при гемодинамических нарушениях (коарктация аорты, недостаточность аортального клапана), диагностический и лечебный алгоритмы. Артериальная гипертензия как нежелательное явление лекарственной терапии. Цели лечения: целевые значения АД, немедикаментозное лечение, медикаментозное лечение (основные группы антигипертензивных препаратов, целесообразные комбинации). Гипертонические кризы, классификация, тактика врача-стоматолога при развитии гипертонического криза у пациента.</p>
10	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<p><b>Тема 10.</b> Миокардиты. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки митрального клапана сердца. Диагностические и лечебные алгоритмы.</p>	<p>Миокардиты. Определение, этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностический и лечебный алгоритмы. Определение острой ревматической лихорадки. Диагностический алгоритм. Критерии постановки диагноза. Диагностические критерии. Лечебный алгоритм, профилактика. Хроническая ревматическая болезнь сердца, определение. Приобретенные пороки митрального клапана сердца: стеноз, недостаточность. Диагностический алгоритм.</p>
11	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<p><b>Тема 11.</b> Инфекционный эндокардит. Приобретенные пороки аортального клапана сердца. Недостаточность трикуспидального клапана сердца. Диагностические и лечебные алгоритмы.</p>	<p>Определение заболевания. Этиология. Роль одонтогенной инфекции в развитии септического эндокардита. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностический алгоритм. Критерии постановки диагноза. Лечебный алгоритм. Группы риска инфекционного эндокардита. Профилактика. Приобретенные пороки аортального клапана сердца: стеноз, недостаточность. Диагностический алгоритм Недостаточность трикуспидального клапана. Диагностический алгоритм</p>
12	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<p><b>Тема 12.</b> Острая и хроническая сердечная недостаточность. Острая сосудистая недостаточность. Диагностические и лечебные алгоритмы.</p>	<p>Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Патогенез. Классификация по Н.Д. Стражеско и В.Х. Василенко (I, II, III стадии), по функциональным классам – NYHA (I–IV класс). Клинические проявления хронической сердечной недостаточности. Диагностический и лечебный алгоритмы. Острая сердечная недостаточность. Отек легких, кардиогенный шок. Основные причины и патогенез. Клинические проявления. Лечение. Острая</p>

			сосудистая недостаточность – коллапс, шок. Тактика врача-стоматолога при возникновении острой сердечной или сосудистой недостаточности у пациента.
13	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 13.</b> Хронические гастриты. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагностические и лечебные алгоритмы	Гастриты, определение заболевания. Классификация по типам гастрита, по гастроскопической картине, по морфологическим изменениям, по состоянию секреторной функции желудка, по фазам заболевания. Роль одонтогенной инфекции, нарушений жевательной функции и других факторов в возникновении и течении заболевания. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Инструментальные и лабораторные методы диагностики. Лечение. Методы профилактики. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Определение заболевания. Этиология. Патогенез. Значение в развитии заболевания нарушений жевательной функции. Клинические проявления и особенности течения в зависимости от локализации язвы. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Осложнения (кровотечения, пенетрация, перфорация, стеноз привратника, малигнизация). Лечение. Методы профилактики.
14	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 14.</b> Основные гепатологические синдромы. Гепатиты, циррозы печени. Диагностические и лечебные алгоритмы	Основные гепатологические синдромы (цитоллиз, холестаза, желтуха, портальная гипертензия, печеночно - клеточная недостаточность, воспаление). Хронические гепатиты. Определение заболевания. Этиология. Патогенез. Классификация по этиологии, по морфологическим изменениям, по клиническим проявлениям. Особенности клинического течения различных форм хронических гепатитов. Изменения в полости рта. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Методы профилактики. Циррозы печени. Определение заболевания. Этиология. Патогенез. Классификация по морфологии, по этиологии, по клиническим проявлениям. Основные клинические синдромы цирроза печени. Изменения в полости рта. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Прогноз. Методы профилактики.
15	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 15.</b> Тиреотоксикоз. Гипотиреоз. Диагностические и лечебные алгоритмы	Классификации, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностические алгоритмы, дифференциальный диагноз, лечебные алгоритмы, профилактика, прогноз.
16	ОПК-5 ОПК-7	<b>Тема 16.</b> Пневмонии.	Определение. Этиология. Патогенез. Классификация.

	ОПК-10	Диагностические и лечебные алгоритмы	<p>Внебольничная пневмония: определение, диагностический алгоритм, особенности клинической картины пневмонии в зависимости от возбудителя, оценка тяжести течения пневмонии, стартовая эмпирическая антибактериальная терапия.</p> <p>Госпитальная (нозокомиальная) пневмония: определение, диагностический алгоритм, факторы риска наличия мультирезистентных возбудителей и роль оценки этих факторов в выборе начальной эмпирической антибактериальной терапии.</p> <p>СПИД, пневмония. Особенности этиологии и клинической картины пневмонии у больных СПИДом.</p> <p>Оценка эффективности лечения. Осложнения пневмонии.</p> <p>Возможные проявления осложнений антибактериальной терапии в полости рта.</p>
17	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<p><b>Тема 17.</b></p> <p>Бронхиальная астма.</p> <p>Диагностический и лечебный алгоритмы.</p> <p>Анафилактический шок, неотложная терапия.</p>	<p>Определение, патофизиология обструктивных нарушений, факторы риска развития, клиническая картина, алгоритмы диагностики, классификации по степени тяжести и уровню контроля, лекарственные средства для базисной и симптоматической терапии, «ступенчатый» подход к лечению.</p> <p>Возможные осложнения ингаляционных глюкокортикостероидов в полости рта.</p> <p>Обострение бронхиальной астмы, определение, классификация, диагностика, неотложная терапия.</p> <p>Анафилактический шок: этиология, патогенез, клинические признаки, неотложная терапия.</p> <p>Тактика врача-стоматолога при неотложных состояниях</p>
18	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<p><b>Тема 18.</b></p> <p>Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ).</p> <p>Диагностический и лечебный алгоритмы</p>	<p>Определение, патогенез, факторы риска, классификация (спирометрическая классификация, комбинированная оценка), клиническая картина, фенотипы ХОБЛ (эмфизематозный и бронхитический), диагностический алгоритм, принципы нефармакологического и фармакологического лечения. Оценка анамнеза курения и подсчет индекса курящего человека.</p> <p>Обострение ХОБЛ, диагностика, неотложная терапия. Тактика врача-стоматолога при неотложных состояниях.</p>
19	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<p><b>Тема 19.</b> Острая тромбоэмболия легочной артерии.</p> <p>Пневмоторакс.</p> <p>Диагностические и лечебные алгоритмы</p>	<p>Тромбоэмболия легочной артерии: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностический и лечебный алгоритмы.</p> <p>Пневмоторакс: этиология, классификация, клинические признаки, диагностический и лечебный алгоритмы</p> <p>Тактика врача-стоматолога при неотложных состояниях</p>

20	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 20.</b> Ведущие нефрологические синдромы. Гломерулонефриты. Диагностические и лечебные алгоритмы	Ведущие нефрологические синдромы (мочевой, нефротический, нефритический, артериальная гипертензия, ОПН, хроническая болезнь почек). Гломерулонефриты. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация (клиническая и морфологическая). Первичные и вторичные гломерулонефриты. Основные клинические синдромы. Лабораторно-инструментальные показатели функции почек. Критерии диагноза. Течение. Исходы. Прогноз. Лечебные алгоритмы. Роль одонтогенной инфекции в развитии острого гломерулонефрита. Стоматологические проявления при заболеваниях органов мочеотделения.
21	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 21.</b> Системная красная волчанка. Ревматоидный артрит. Синдром Шегрена. Диагностические и лечебные алгоритмы	Системная красная волчанка - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностический алгоритм, критерии постановки диагноза, лечебный алгоритм, прогноз. Ревматоидный артрит - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностический алгоритм, критерии постановки диагноза, лечебный алгоритм, прогноз. Синдром Шегрена - этиология, патогенез, клинические проявления, диагностический алгоритм, критерии постановки диагноза, лечебный алгоритм, прогноз. Стоматологические проявления при системных заболеваниях соединительной ткани.
22	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 22.</b> Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Диагностические и лечебные алгоритмы	Определение. Классификация. Клинические особенности сахарного диабета I и II типов. Особенности течения сахарного диабета в молодом возрасте (I типа). Осложнения сахарного диабета. Диагностические и лечебные алгоритмы. Изменения в полости рта при сахарном диабете. Комы при сахарном диабете, дифференциальная диагностика. Гипогликемическая кома, клиника, диагностика, неотложная помощь. Кетоацидотическая кома, клиника, диагностика, неотложная помощь.
23	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 23.</b> Анемии. Диагностические и лечебные алгоритмы	Анемия: определение, классификация (по этиологии, степени тяжести, цветовому показателю, степени регенерации, размерам эритроцитов). Клиническая картина анемического синдрома. Железодефицитная анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное). В12-дефицитная анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное). Апластическая анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика,

			лечение (медикаментозное и немедикаментозное). Гемолитические анемии: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное). Изменения в полости рта при анемиях.
24	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 24.</b> Острые и хронические лейкозы. Диагностические и лечебные алгоритмы	Острый лейкоз. Определение заболевания. Классификация. Клинические проявления. Изменения в полости рта. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Течение. Лечение. Прогноз. Хронические лейкозы. Определение заболевания. Этиология. Патогенез. Классификация. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Хронический миелолейкоз. Клинические проявления. Изменения в полости рта. Диагностический алгоритм. Течение. Лечение. Прогноз. Хронический лимфолейкоз. Клинические проявления. Изменения в полости рта. Диагностический алгоритм. Течение. Лечение. Прогноз. Тактика оказания стоматологической помощи при лейкозах.
25	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 25.</b> Геморрагический синдром, обусловленный дефектами тромбоцитов, плазменных факторов и сосудистой стенки.	Определение. Этиология. Механизмы кровотечения при различных геморрагических диатезах. Геморрагический васкулит (болезнь Шенлейн-Геноха), тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа), гемофилии, болезнь Рандю-Ослера. Диагностические алгоритмы. Дифференциальный диагноз. Лечебные алгоритмы. Тактика оказания стоматологической помощи при различных формах диатезов. Методы профилактики.
<b>Раздел «Клиническая фармакология»</b>			
26	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 26.</b> Общие вопросы клинической фармакологии. Принципы рациональной фармакотерапии	Основные понятия фармакодинамики и фармакокинетики. Основы доказательной медицины и формулярной системы. Разделы клинической фармакологии. Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение. Фармакокинетическая кривая. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у пациентов пожилого и старческого возраста, при различных заболеваниях, нарушении функции почек и печени. Принципы выбора рациональных комбинаций лекарственных средств: медицина, основанная на доказательствах, формулярная система, протоколы, стандарты и рекомендации по лечению. Источники клинико-фармакологической информации (справочники, электронные базы данных, Интернет-ресурсы). Алгоритм клинико-фармакологического выбора ЛС. Оценка эффективности и безопасности ЛС
27	ОПК-5 ОПК-7	<b>Тема 27.</b> Нежелательные	Классификации нежелательных побочных реакций (НПР) при применении лекарственных средств:

	ОПК-10	лекарственные реакции. Взаимодействие лекарственных средств. Фармаконадзор	классификация ВОЗ: реакции А, В, С, D, тяжелые, серьезные, дозозависимые и т.д. Факторы риска развития НПР. Категории лекарственных средств по степени риска для плода по ВОЗ: (А, В, С, D, E, X). Проявления нежелательного действия лекарственных средств со стороны полости рта. Выявление, коррекция и профилактика НПР. Система фармаконадзора в России. Правила оповещения органов надзора за лекарственными средствами о возникновении НПР. Взаимодействие лекарственных средств. Рациональные, нерациональные и опасные комбинации. Виды (фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое) и уровни взаимодействия лекарственных средств.
28	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 28.</b> Клиническая фармакология антимикробных лекарственных средств	Клиническая фармакология основных групп антимикробных препаратов, применяемых в лечении заболеваний челюстно-лицевой области. Антибиотикопрофилактика в стоматологии. Особенности микрофлоры полости рта. Показания к системному применению антибиотиков в стоматологии. Выбор антимикробных препаратов для системного лечения инфекции челюстно-лицевой области, верхних дыхательных путей, полости рта, сепсиса. Пенициллины: бензилпенициллин, феноксиметилпенициллин, оксациллин, ампициллин, амоксициллин, амоксициллин/клавуланат. Цефалоспорины: I поколения - цефазолин, цефалексин; II поколения - цефуроксим, цефуроксим аксетил; III поколения - цефотаксим, цефоперазон, цефтриаксон, цефтазидим; IV поколения - цефепим. Аминогликозиды: гентамицин, амикацин. Карбапенемы: имипенем, меропенем. Тетрациклины: доксициклин. Макролиды: эритромицин, азитромицин, спирамицин. Линкозамиды: клиндамицин, линкомицин. Нитрофураны: нитрофурантоин. Сульфаниламиды: котримоксазол. Фторхинолоны: ципрофлоксацин, офлоксацин, левофлоксацин. Нитроимидазолы: метронидазол. Антибиотики разных групп: хлорамфе-никол, мупироцин. Гликопептиды: ванкомицин Противогрибковые препараты: нистатин, клотримазол, флуконазол, вариконазол. Противовирусные препараты: ацикловир, антиретровирусные. Принципы рационального выбора (эмпирический и после определения возбудителя) и определение режима дозирования антимикробного препарата, особенности фармакокинетики антимикробных

			препаратов при изменении биотрансформации и экскреции. Методы оценки эффективности и безопасности антимикробных препаратов. Комбинация антимикробных ЛС.
29	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 29.</b> Клиническая фармакология антитромботических ЛС и гемостатиков.	Клиническая фармакология антитромботических (фибринолитики, ант антиагрегантов) у пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией перед стоматологическими вмешательствами, антидотная терапия. Методы контроля коагуляции при терапии антикоагулянтами прямого и непрямого действия. Факторы риска тромбообразования и кровотечения в стоматологии, профилактика.
30	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 30.</b> Клиническая фармакология противовоспалительных ЛС (НПВС, ГКС, анальгетики). Местные анестетики, применяемые в стоматологии.	Клиническая фармакология глюкокортикостероидов (ГКС) для системного перорального и парентерального применения (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон), ингаляционные (беклометазон, будесонид), топические ГКС. Комбинированные препараты Неспецифические противовоспалительные препараты (НПВП). Классификация (по селективности, выраженности противовоспалительного, анальгетического и жарпонижающего действия). Факторы риска развития побочных эффектов (ПЭ). Меры профилактики ПЭ Принципы применения местных анестетиков в стоматологии
31	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 31</b> Клиническая фармакология противоаллергических препаратов (антигистаминных, кортикостероидов и др.). Принципы фармакотерапии острых аллергических состояний.	Принципы фармакотерапии острых аллергических состояний. Клиническая фармакология противоаллергических препаратов: антигистаминных (1-го поколения (дифенгидрамин, хлоропирами, клемастин), 2-го поколения (лоратадин), кортикостероидов и др. Принципы выбора, определение путей введения, режима дозирования с учетом фармакокинетики и риска развития нежелательных лекарственных реакций.
32	ОПК-5 ОПК-7 ОПК-10	<b>Тема 32.</b> Клиническая фармакология ЛС, применяемых при неотложных состояниях	Клиническая фармакология основных кардиоваскулярных ЛС. Фармакотерапия при неотложных состояниях и заболеваниях сердечно-сосудистой системы (острая сердечная недостаточность, острые нарушения сердечного ритма). Принципы выбора, определение путей введения, режима дозирования с учетом клинической симптоматики, фармакодинамики и фармакокинетики, наличия сопутствующей патологии. Нежелательные лекарственные реакции. Лекарственные взаимодействия. Противопоказания. Алгоритм выбора ЛС при анафилактическом шоке,



			при гипертоническом кризе, приступе стенокардии, судорожном синдроме, при гипертермическом синдроме, при приступе БА, при острых нарушениях сердечного ритма, тромбозах и кровотечениях.
--	--	--	--

#### 4. Тематический план дисциплины

##### 4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем (ПЗ – практические занятия)

№ п/п	Период обучения (семестр). Порядковые номера и наименование разделов (при наличии). Порядковые номера и наименование тем (разделов). Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы		
		ЛЗ	СТ	ПП
1	3			
	<b>Раздел «Пропедевтика внутренних болезней»</b>			
	<b>4 семестр</b>			
	<b>Тема 1. Методы обследования больных с патологией дыхательной системы</b>			
1.	Методы обследования больных с заболеваниями легких	2		
2.	Методы обследования больных с заболеваниями легких (расспрос, осмотр, пальпация грудной клетки)		2	
	<b>Тема 2. Методы обследования больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</b>			
3.	Методы обследования больного с патологией сердечно-сосудистой системы	2		
4.	Методы обследования больного с патологией сердечно-сосудистой системы (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия – определение границ сердца)		2	
	<b>Тема 4. Методы обследования больных с патологией ЖКТ</b>			
5.	<b>Тема 3. Методы обследования больного с патологией ЖКТ</b>	2		
6.	Методы обследования больного ЖКТ (расспрос, осмотр, перкуссия и пальпация живота)		2	
	<b>Тема 4. Методы обследования больных с патологией печени</b>			
7.	Методы обследования больного с патологией печени	2		
8.	Методы обследования больного с патологией печени (расспрос, осмотр, перкуссия и пальпация печени)		2	
	<b>Тема 5. Методы обследования больных с патологией почек</b>			
9.	Методы обследования больного с патологией почек	2		
10.	Методы обследования больного с патологией почек (расспрос, осмотр, пальпация почек)		2	
	<b>Тема 6. Методы обследования больных с заболеваниями крови</b>			
11.	Методы обследования больного с заболеваниями крови	2		
12.	Методы обследования больного с заболеваниями крови		4	
	<b>Раздел «Внутренние болезни»</b>			
	<b>Тема 1. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Стенокардия. Диагностический и лечебный алгоритмы.</b>			
13.	Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Стенокардия.	2		

	Диагностический и лечебный алгоритмы.			
14.	Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Стенокардия. Диагностический и лечебный алгоритмы.		4	
	<b>Тема 2. Инфаркт миокарда, диагностический и лечебный алгоритмы</b>			
15.	Инфаркт миокарда, диагностический и лечебный алгоритмы	2		
16.	Инфаркт миокарда, диагностический и лечебный алгоритмы		4	
	<b>Тема 3. Синдром артериальной гипертензии, диагностический и лечебный алгоритмы</b>			
17.	Синдром артериальной гипертензии, диагностический и лечебный алгоритмы	2		
18.	Синдром артериальной гипертензии, диагностический и лечебный алгоритмы		2	
	<b>Тема 4. Миокардиты. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки митрального клапана сердца. Диагностические и лечебные алгоритмы.</b>			
19.	Миокардиты. Диагностический и лечебный алгоритмы.	2		
20.	Миокардиты. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки митрального клапана сердца. Диагностические и лечебные алгоритмы.		2	
	<b>Тема 5. Инфекционный эндокардит. Приобретенные пороки аортального клапана сердца. Недостаточность трикуспидального клапана сердца. Диагностические и лечебные алгоритмы.</b>			
21.	Инфекционный эндокардит. Диагностические и лечебные алгоритмы.	2		
22.	Инфекционный эндокардит. Приобретенные пороки аортального клапана сердца. Недостаточность трикуспидального клапана сердца. Диагностические и лечебные алгоритмы. Диагностические и лечебные алгоритмы.		4	
	<b>Тема 6. Острая и хроническая сердечная недостаточность. Острая сосудистая недостаточность. Диагностические и лечебные алгоритмы.</b>			
23.	Хроническая сердечная недостаточность. Диагностический и лечебный алгоритмы.	2		
24.	Хроническая сердечная недостаточность. Острая сердечная недостаточность. Острая сосудистая недостаточность. Диагностические и лечебные алгоритмы.		4	
	<b>Тема 7. Хронические гастриты. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
25.	Хронические гастриты. Диагностические и лечебные алгоритмы. Курация больного для написания истории болезни.		2	
	<b>Тема 8. Основные гепатологические синдромы. Гепатиты, циррозы печени. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
26.	Основные гепатологические синдромы. Гепатиты, циррозы печени. Диагностические и лечебные алгоритмы.		2	
	<b>Тема 9. Тиреотоксикоз. Гипотиреоз. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
27.	Тиреотоксикоз. Гипотиреоз. Диагностические и лечебные		2	

	алгоритмы			
	<b>Всего за семестр</b>	<b>24</b>	<b>40</b>	
	<b>5 семестр</b>			
	<b>Тема 10. Пневмонии. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
28.	Пневмонии. Диагностические и лечебные алгоритмы	1		
29.	Пневмонии. Диагностические и лечебные алгоритмы		2	
	<b>Тема 11. Бронхиальная астма. Анафилактический шок. Диагностический и лечебный алгоритмы</b>			
30.	Бронхиальная астма. Диагностический и лечебный алгоритмы	1		
31.	Бронхиальная астма. Диагностический и лечебный алгоритмы. Обострение бронхиальной астмы, диагностика, неотложная терапия. Анафилактический шок: этиология, патогенез, клинические признаки, неотложная терапия.		2	
	<b>Тема 12. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диагностический и лечебный алгоритмы</b>			
32.	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диагностический и лечебный алгоритмы. Обострение ХОБЛ, неотложная по мощь.		2	
	<b>Тема 13. Острая тромбоэмболия легочной артерии. Пневмоторакс. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
33.	Острая тромбоэмболия легочной артерии. Пневмоторакс. Диагностические и лечебные алгоритмы		2	
	<b>Тема 14. Ведущие нефрологические синдромы. Гломерулонефриты. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
34.	Ведущие нефрологические синдромы. Гломерулонефриты. Диагностические и лечебные алгоритмы		2	
	<b>Тема 15. Системная красная волчанка. Ревматоидный артрит. Синдром Шегрена. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
35.	Ревматоидный артрит. Системная красная волчанка. Синдром Шегрена. Диагностические и лечебные алгоритмы		2	
	<b>Тема 16. Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
36.	Сахарный диабет. Диагностические и лечебные алгоритмы.	1		
37.	Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Диагностические и лечебные алгоритмы		2	
	<b>Тема 17. Анемии. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
38.	Анемии. Диагностические и лечебные алгоритмы	1		
39.	Анемии. Диагностические и лечебные алгоритмы		2	
	<b>Тема 18. Острые и хронические лейкозы. Диагностические и лечебные алгоритмы</b>			
40.	Острые и хронические лейкозы. Диагностические и лечебные алгоритмы. Курация больного		2	
	<b>Тема 19. Геморрагический синдром, обусловленный дефектами тромбоцитов, плазменных факторов и сосудистой стенки</b>			
41.	Геморрагический синдром, обусловленный дефектами тромбоцитов, плазменных факторов и сосудистой стенки.		4	
	<b>Раздел «Клиническая фармакология»</b>			

	<b>Тема 1. Общие вопросы клинической фармакологии.</b>			
42.	Основные понятия фармакодинамики и фармакокинетики. Основы доказательной медицины и формулярной системы.	2		
43.	Принципы рациональной фармакотерапии. Алгоритм клинико-фармакологического выбора ЛС. Оценка эффективности и безопасности ЛС.		4	
	<b>Тема 2. Нежелательные лекарственные реакции. Взаимодействие лекарственных средств. Фармаконадзор</b>			
44.	Нежелательные лекарственные реакции. Взаимодействие лекарственных средств. Фармаконадзор	2		
45.	Клиническая фармакология противовоспалительных ЛС (НПВС, ГКС, анальгетики). Местные анестетики, применяемые в стоматологии.		4	
	<b>Тема 3. Клиническая фармакология антимикробных ЛС, применяющихся в стоматологии</b>			
46.	Клиническая фармакология основных групп антимикробных препаратов, применяемых в лечении заболеваний челюстно-лицевой области. Антибиотикопрофилактика в стоматологии.	2		
47.	Лечение инфекционных болезней полости рта, верхних дыхательных путей, сепсис.		4	
	<b>Тема 4. Клиническая фармакология антитромботических ЛС и гемостатиков.</b>			
	Клиническая фармакология антитромботических ЛС и гемостатиков.	2		
48.	Клиническая фармакология антитромботических ЛС и гемостатиков. Принципы фармакотерапии тромбозов и геморрагий. Тактика применения антикоагулянтов при проведении стоматологических вмешательств.		4	
	<b>Тема 5. Клиническая фармакология ЛС, применяющихся при неотложных состояниях</b>			
49.	Клиническая фармакология основных кардиоваскулярных ЛС. Фармакотерапия при неотложных состояниях и заболеваниях сердечно-сосудистой системы (приступ стенокардии, гипертонический криз, острая сердечная недостаточность, острые нарушения сердечного ритма, тромбозах и кровотечениях.); при бронхообструктивном синдроме, при анафилактическом шоке, судорожном синдроме.		4	
	<b>Тема 6. Клиническая фармакология ЛС, применяющихся при острых аллергических состояниях.</b>			
50.	Клиническая фармакология противоаллергических препаратов (антигистаминных, кортикостероидов и др.). Принципы фармакотерапии острых аллергических состояний.		4	
	<b>Всего за семестр</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	

## 4.2. Содержание самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Период обучения (семестр). Наименование раздела, тема дисциплины (модуля)	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
1	2	3	4
<b>4 семестр</b>			
<b>Раздел «Пропедевтика внутренних болезней»</b>			
<b>Тема 1. Методы обследования дыхательной системы</b>			
1	Схема истории болезни. Расспрос, общий осмотр больных с заболеваниями легких. пальпация грудной клетки, исследование голосового дрожания	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач. Написание реферата и эссе. Подготовка к текущему контролю	4
2	Перкуссия грудной клетки: виды перкуторного звука, сравнительная и топографическая перкуссия. Аускультация легких: основные и побочные дыхательные шумы (хрипа, крепитация, шум трения плевры).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Написание реферата и эссе Подготовка к текущему контролю	4
<b>Тема 2. Методы обследования сердечно-сосудистой системы</b>			
3	Расспрос, общий осмотр, осмотр и пальпация области сердца. Измерение АД, ЧСС. Перкуссия – определение границ относительной и абсолютной тупости сердца. Причины изменения границ сердца, диагностическое значение.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Написание реферата и эссе Подготовка к текущему контролю	4
4	Аускультация сердца: тоны сердца и шумы. Причины появления патологических тонов. Механизмы формирования шумов. ЭКГ, Эхо КГ	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Написание реферата и эссе Подготовка к текущему контролю	4
<b>Тема 3. Методы обследования желудочно-кишечного тракта</b>			
5	Расспрос, общий осмотр, осмотр живота. Поверхностная и глубокая пальпация, перкуссия, аускультация живота. Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях ЖКТ	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Написание реферата и эссе Подготовка к текущему контролю	4
<b>Тема 4. Методы обследования печени и селезенки.</b>			
6	Общий осмотр. Желтухи. Пальпация и перкуссия печени и селезенки. Границы печени по Курлову. Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Написание реферата и эссе Подготовка к текущему контролю	4

	печени.		
	<b>Тема 5. Методы обследования почек</b>		
7	Расспрос, общий осмотр, наличие отеков, их характеристика, отличия от сердечных отеков. Пальпация почек. Лабораторные и инструментальные методы исследования	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Написание реферата и эссе Подготовка к текущему контролю	4
	<b>Тема 6. Методы обследования кровотоковой системы.</b>		
8	Расспрос, общий осмотр, лимфатические узлы, перкуссия и пальпация селезенки. Лабораторные исследования.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Написание реферата и эссе Подготовка к текущему контролю	6
	<b>Раздел «Внутренние болезни»</b>		
9	Тема 1. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Стенокардия. Диагностический и лечебный алгоритмы.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	6
10	Тема 2. Инфаркт миокарда, диагностический и лечебный алгоритмы	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	6
11	Тема 3. Синдром артериальной гипертензии, диагностический и лечебный алгоритмы	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	6
12	Тема 4. Миокардиты. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки митрального клапана сердца. Диагностические и лечебные алгоритмы.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	6
13	Тема 5. Инфекционный эндокардит. Приобретенные пороки аортального клапана сердца. Недостаточность трикуспидального клапана сердца. Диагностические и лечебные алгоритмы.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Проработка теоретического материала учебной дисциплины	6
14	Тема 6. Острая и хроническая сердечная недостаточность. Острая сосудистая недостаточность. Диагностические и лечебные алгоритмы.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	4
15	Тема 7. Хронические гастриты.	Подготовка докладов/устных реферативных	4

	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагностические и лечебные алгоритмы.	сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	
16	Тема 8. Основные гепатологические синдромы. Гепатиты, циррозы печени. Диагностические и лечебные алгоритмы.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	4
17	Тема 9. Тиреотоксикоз. Гипотиреоз. Диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Проработка теоретического материала учебной дисциплины Подготовка к учебным аудиторным занятиям:	4
<b>Всего за семестр</b>			<b>80</b>
<b>5 семестр</b>			
18	Тема 10. Пневмонии. Диагностические и лечебные алгоритмы Тема 11. Бронхиальная астма. Диагностический и лечебный алгоритмы. Анафилактический шок, неотложная терапия.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	1
20	Тема 12. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диагностический и лечебный алгоритмы	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	1
21	Тема 13. Острая тромбоэмболия легочной артерии. Пневмоторакс. Диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	1
22	Тема 14. Ведущие нефрологические синдромы. Гломерулонефриты. Диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	1
23	Тема 15. Системная красная волчанка. Ревматоидный артрит. Синдром Шегрена. Диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	1
24	Тема 16. Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	1
25	Тема 17. Анемии. Диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического	1

		материала учебной дисциплины	
26	Тема 18. Острые и хронические лейкозы. Диагностические и лечебные алгоритмы.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	1
27	Тема 19. Геморрагический синдром, обусловленный дефектами тромбоцитов, плазменных факторов и сосудистой стенки.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	1
<b>Раздел «Клиническая фармакология»</b>			
29	Тема 1. Общие вопросы клинической фармакологии Тема 2. Нежелательные лекарственные реакции. Взаимодействие лекарственных средств. Фармаконадзор	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к занятиям: Нежелательные лекарственные реакции. Фармаконадзор. Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных средств (НПВС, ГКС, анальгетики). Местные анестетики, применяемые в стоматологии	1
30	Тема 3. Клиническая фармакология антимикробных ЛС, применяющихся в стоматологии	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к занятиям: Клиническая фармакология основных групп антибактериальных препаратов, применяемых в лечении заболеваний челюстно-лицевой области. Антибиотикопрофилактика в стоматологии. Принципы выбора и оценки эффективности антибактериальных препаратов для лечения инфекционных болезней полости рта, верхних дыхательных путей, сепсиса.	1
31	Тема 4. Клиническая фармакология анти-тромботических ЛС и гемостатиков.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к занятиям: Клиническая фармакология анти тромботических ЛС и гемостатиков. Принципы фармакотерапии тромбозов и геморрагий. Тактика применения антикоагулянтов при проведении стоматологических вмешательств.	1
32	Тема 5. Клиническая фармакология ЛС, применяющихся при неотложных состояниях	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к занятиям: Клиническая фармакология основных кардиоваскулярных лекарственных средств. Фармакотерапия неотложных состояний и заболеваний сердечно-сосудистой системы (приступ стенокардии, гипертонический	1



		криз, острая сердечная недостаточность, острые нарушения сердечного ритма)	
33	Тема 6. Клиническая фармакология ЛС, применяющихся при острых аллергических состояниях.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач Подготовка к занятиям: Клиническая фармакология противоаллергических препаратов (антигистаминных, ГКС и др.). Принципы фармакотерапии острых аллергических состояний	1
			14
	<b>Итого</b>		<b>94</b>

## 5. Организация промежуточной аттестации обучающихся

5 семестр.

- 1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану - экзамен.
- 2) Форма организации промежуточной аттестации:  
– устный опрос по билетам, решение ситуационной задачи.

### ***Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации*** **Пропедевтика внутренних болезней: Физические методы исследования больного:**

1. Методика расспроса больного. Жалобы, история развития заболевания (anamnesis morbi), история жизни пациента (anamnesis vitae), их диагностическое значение.

2. Методика общего осмотра. Оценка сознания. Положение больного. Конституционно-нальные типы. Цвет кожных покровов в норме и при патологии.

3. Методика термометрии тела. Типы температурных кривых и их диагностическое значение.

4. Методика исследования периферических отеков. Диагностическое значение.

5. Методика осмотра и пальпации периферических лимфоузлов; Диагностическое значение.

6. Методика осмотра и пальпации грудной клетки. Нормальные и патологические формы грудной клетки. Голосовое дрожание и его изменение при патологии.

7. Методика сравнительной перкуссии легких. Изменения перкуторного звука над легкими при различной патологии.

8. Методика топографической перкуссии легких. Границы легких в норме и их изменения при патологии. Методика определения подвижности нижнего края легких. Диагностическое значение.

9. Методика аускультации легких. Основные и побочные дыхательные

шумы, диагностическое значение.

10. Методика определения бронхофонии и ее диагностическое значение.

11. Методика осмотра и пальпации области сердца. Верхушечный и сердечный толчок. Эпигастральная пульсация. Осмотр и пальпация сосудов шеи. Диагностическое значение.

12. Методика определения относительной сердечной тупости. Конфигурация сердца в норме и ее изменение при патологии.

13. Методика определения абсолютной сердечной тупости. Перкуссия по груди. Диагностическое значение этих методов.

14. Физикальные и инструментальные методики определения размеров различных отделов сердца. Сравнительная диагностическая ценность различных методов исследования.

15. Методика аускультации сердца. Зоны аускультации клапанов сердца. Диагностическое значение.

16. Методика осмотра и пальпации периферических артерий. Исследование свойств артериального пульса. Диагностическое значение.

17. Методика осмотра и пальпации периферических вен. Положительный и отрицательный венный пульс. Диагностическое значение.

18. Осмотр системы органов пищеварения. Поверхностная ориентировочная пальпация живота. Диагностическое значение.

19. Глубокая методическая скользящая пальпация желудка и кишечника по Образцову Стражеско. Диагностическое значение метода.

20. Методика определения асцита. Причины значительного увеличения живота и способы их выявления.

21. Методики перкуссии и аускультации живота. Их диагностическое значение.

22. Методика перкуссии печени по Курлову. Размеры печени по Курлову в норме и их изменение при патологии.

23. Методика пальпации печени и ее диагностическое значение.

24. Методика выявления болезненности желчного пузыря.

25. Методики пальпации и перкуссии селезенки. Диагностическое значение методов.

26. Методика определения симптома Пастернацкого. Методика пальпации почек. Диагностическое значение методов.

27. Методика осмотра и пальпации щитовидной железы; ее диагностическое значение.

### **Симптоматология (основные симптомы):**

1. Жалобы больных с заболеваниями органов дыхания и их диагностическое значение.

2. Форма грудной клетки в норме и при патологии. Диагностическое значение.

3. Изменения легочного перкуторного звука при патологии. Механизмы и диагностическое значение.

4. Голосовое дрожание: механизм образования, диагностическое значение.
5. Везикулярное дыхание: механизм образования, диагностическое значение.
6. Бронхиальное дыхание: механизм образования, места аускультации в норме, диагностическое значение. Амфорическое дыхание.
7. Жесткое дыхание: механизм образования, диагностическое значение. Саккадированное дыхание.
8. Смешанное дыхание: механизм образования, диагностическое значение.
9. Побочные дыхательные шумы: классификация, способы различия, диагностическое значение.
10. Сухие хрипы: механизм образования, классификация, способы отличия от других побочных дыхательных шумов, диагностическое значение.
11. Влажные хрипы: механизм образования, классификация, способы отличия от других побочных дыхательных шумов, диагностическое значение.
12. Крепитация: механизм образования, способы отличия от других побочных дыхательных шумов, диагностическое значение.
13. Жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
14. Гидростатические (“сердечные”) отеки: механизм образования, идентификация.
15. I и II тоны сердца: механизмы образования, диагностическое значение их усиления или ослабления.
16. III и IV тоны сердца в норме и патологии: механизмы образования, диагностическое значение. Ритмы галопа.
17. Тон открытия митрального клапана (ТОМК) и “ритм перепела”: механизмы возникновения, диагностическое значение. Способы отличия ТОМК от расщепления II тона сердца и патологического III тона сердца.
18. Патологические систолические экстратоны: механизмы образования, диагностическое значение.
19. Расщепление I и II тонов сердца: механизмы, диагностическое значение. Способы отличия от других трехчленных ритмов сердца.
20. «Невинные» систолические шумы: классификация, механизмы образования, принципы отличия от органических шумов.
21. Длительные шумы: механизмы образования, диагностическое значение.
22. Органические систолич. шумы митральной недостаточности и аортального стеноза: механизм образования, свойства, отличия, способы отличия от «невинных» шумов.
23. Органические диастолические шумы митрального стеноза и аортальной недостаточности: механизмы образования, свойства, отличия, способы отличия от функциональных диастолических шумов.
24. Местные венозные и лимфатические отеки: механизмы

образования, способы выявления и отличия от других отеков.

25. Жалобы больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).

26. Причины возникновения и признаки кровотечения из различных отделов ЖКТ.

27. Констипация (запор) и диарея (понос): причины и диагностическое значение.

28. Жалобы больных с заболеваниями печени.

29. Желтухи с неконъюгированной гипербилирубинемией: механизмы развития, диагностическое значение.

30. Желтухи с конъюгированной гипербилирубинемией: механизмы развития, диагностическое значение.

31. Жалобы больных с заболеванием желчного пузыря.

32. Жалобы больных с заболеванием почек.

33. Отеки при заболеваниях почек: механизмы развития, признаки, способы выявления, отличия от отеков при заболеваниях сердца, печени и ЖКТ. Диагностическое значение “почечных” отеков.

34. Жалобы больных с заболеваниями системы органов кроветворения.

### **Внутренние болезни**

1. ИБС. Определение заболевания. Патофизиология. Факторы риска. Классификация.

2. Стенокардия. Определение. Классификация. Клинические проявления. Диагностический и лечебный алгоритм. Тактика врача-стоматолога при возникновении приступа стенокардии у пациента.

3. Инфаркт миокарда. Определение. Стадии инфаркта. Определение локализации и распространенности инфаркта миокарда. Дифференциальная диагностика.

4. Инфаркт миокарда: классификации (по локализации, по фазам, изменениям на ЭКГ (Q-образующий и не-Q-образующий), этиопатогенезу), варианты клинического течения, критерии диагноза, лечение пациента с неосложненным течением инфаркта миокарда. Осложнения инфаркта миокарда. Исходы.

5. Синдром артериальной гипертензии, медико-социальная значимость, определение, этиология. Правила измерения артериального давления. Основные принципы обследования больного с артериальной гипертензией.

6. Классификация клинических (офисных) показателей артериального давления.

7. Стадии гипертонической болезни.

8. Артериальная гипертензия. Факторы, влияющие на прогноз и используемые для стратификации общего сердечно-сосудистого риска.

9. Классификация вторичных артериальных гипертензий.

10. Ренальная артериальная гипертензия, алгоритм диагностики и лечения.

11. Реноваскулярная артериальная гипертензия, диагностический и лечебный алгоритмы.

12. Артериальная гипертензия и эндокринопатии (феохромацитома, альдостеронизм, синдром/болезнь Иценко-Кушинга), диагностический и лечебный алгоритмы.

13. Артериальная гипертензия при гемодинамических нарушениях (коарктация аорты, недостаточность аортального клапана), диагностический и лечебный алгоритмы.

14. Артериальная гипертензия как нежелательное явление лекарственной терапии.

15. Цели лечения артериальной гипертензии: целевые значения АД, немедикаментозное лечение, медикаментозное лечение (основные группы антигипертензивных препаратов, целесообразные комбинации).

16. Гипертонические кризы, классификация, тактика врача-стоматолога при развитии гипертонического криза у пациента.

17. Миокардиты. Определение, этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностический и лечебный алгоритмы.

18. Определение острой ревматической лихорадки. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностический алгоритм. Критерии постановки диагноза. Диагностические критерии. Лечебный алгоритм, профилактика.

19. Хроническая ревматическая болезнь сердца, определение. Диагностические и лечебные алгоритмы.

20. Инфекционный эндокардит. Определение заболевания. Этиология. Роль одонтогенной инфекции в развитии септического эндокардита. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностический алгоритм. Критерии постановки диагноза. Лечебный алгоритм. Группы риска инфекционного эндокардита. Профилактика.

21. Приобретенные пороки сердца: стеноз, недостаточность митрального клапана, стеноз, недостаточность аортального клапана сердца, недостаточность трикуспидального клапана. Диагностические и лечебные алгоритмы.

22. Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Патогенез. Классификация по Н.Д. Стражеско и В.Х. Василенко (I, II, III стадии), по функциональным классам – NYHA (I–IV класс). Клинические проявления хронической сердечной недостаточности. Диагностический и лечебный алгоритмы.

23. Острая сердечная недостаточность. Отек легких, кардиогенный шок. Основные причины и патогенез. Клинические проявления. Лечение. Тактика врача-стоматолога при возникновении острой сердечной недостаточности.

24. Острая сосудистая недостаточность – коллапс, шок. Диагностические и лечебные алгоритмы. Тактика врача-стоматолога при возникновении острой сосудистой недостаточности у пациента.

25. Гастриты, определение заболевания. Классификация по типам

гастрита, по гастроскопической картине, по морфологическим изменениям, по состоянию секреторной функции желудка, по фазам заболевания. Роль одонтогенной инфекции, нарушений жевательной функции и других факторов в возникновении и течении заболевания. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Инструментальные и лабораторные методы диагностики. Лечение. Методы профилактики.

26. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Определение заболевания. Этиология. Патогенез. Значение в развитии заболевания нарушений жевательной функции. Клинические проявления и особенности течения в зависимости от локализации язвы. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Осложнения (кровотечения, пенетрация, перфорация, стеноз привратника, малигнизация). Лечение. Методы профилактики.

27. Основные гепатологические синдромы (цитоллиз, холестаза, желтуха, портальная гипертензия, печеночно - клеточная недостаточность, воспаление).

28. Хронические гепатиты. Определение заболевания. Этиология. Патогенез. Классификация по этиологии, по морфологическим изменениям, по клиническим проявлениям. Особенности клинического течения различных форм хронических гепатитов. Изменения в полости рта. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Методы профилактики.

29. Циррозы печени. Определение заболевания. Этиология. Патогенез. Классификация по морфологии, по этиологии, по клиническим проявлениям. Основные клинические синдромы цирроза печени. Изменения в полости рта. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Прогноз. Методы профилактики.

30. Тиреотоксикоз. Гипотиреоз. Классификации, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностические алгоритмы, дифференциальный диагноз, лечебные алгоритмы, профилактика, прогноз.

31. Гипотиреоз. Классификации, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностические алгоритмы, дифференциальный диагноз, лечебные алгоритмы, профилактика, прогноз.

32. Пневмонии. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Оценка эффективности лечения. Осложнения пневмонии. Возможные проявления осложнений антибактериальной терапии в полости рта.

33. Внебольничная пневмония: определение, диагностический алгоритм, особенности клинической картины пневмонии в зависимости от возбудителя, оценка тяжести течения пневмонии, стартовая эмпирическая антибактериальная терапия.

34. Госпитальная (нозокомиальная) пневмония: определение, диагностический алгоритм, факторы риска наличия мультирезистентных возбудителей и роль оценки этих факторов в выборе начальной эмпирической антибактериальной терапии.

35. СПИД, пневмония. Особенности этиологии и клинической картины пневмонии у больных СПИДом.

36. Бронхиальная астма. Диагностический и лечебный алгоритмы. Определение, патофизиология обструктивных нарушений, факторы риска развития, клиническая картина, алгоритмы диагностики, классификации по степени тяжести и уровню контроля.

37. Бронхиальная астма. Лекарственные средства для базисной и симптоматической терапии, «ступенчатый» подход к лечению. Возможные осложнения ингаляционных глюкокортикостероидов в полости рта.

38. Обострение бронхиальной астмы, определение, классификация, диагностика, неотложная терапия. Тактика врача-стоматолога при неотложных состояниях

39. Анафилактический шок. Определение. Этиология, патогенез, классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Неотложная терапия.

40. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение, патогенез, факторы риска, классификация (спирометрическая классификация, комбинированная оценка), клиническая картина, фенотипы ХОБЛ (эмфизематозный и бронхитический), диагностический алгоритм, принципы нефармакологического и фармакологического лечения. Оценка анамнеза курения и подсчет индекса курящего человека.

41. Обострение ХОБЛ, диагностика, неотложная терапия. Тактика врача-стоматолога при неотложных состояниях

42. Тромбоэмболия легочной артерии: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностический и лечебный алгоритмы. Тактика врача-стоматолога при неотложных состояниях

43. Пневмоторакс: этиология, классификация, клинические признаки, диагностический и лечебный алгоритмы. Тактика врача-стоматолога при неотложных состояниях

44. Ведущие нефрологические синдромы (мочевой, нефротический, нефритический, артериальная гипертензия, ОПН, хроническая болезнь почек).

45. Гломерулонефриты. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация (клиническая и морфологическая). Первичные и вторичные гломерулонефриты. Основные клинические синдромы. Лабораторно-инструментальные показатели функции почек. Критерии диагноза. Течение. Исходы. Прогноз. Лечебные алгоритмы. Роль одонтогенной инфекции в развитии острого гломерулонефрита. Стоматологические проявления при заболеваниях органов мочеотделения.

46. Системная красная волчанка. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностический алгоритм, критерии постановки диагноза, лечебный алгоритм, прогноз.

47. Ревматоидный артрит. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностический алгоритм, критерии постановки

диагноза, лечебный алгоритм, прогноз.

48. Синдром Шегрена Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностический алгоритм, критерии постановки диагноза, лечебный алгоритм, прогноз.

49. Стоматологические проявления при системных заболеваниях соединительной ткани.

50. Сахарный диабет. Диагностические и лечебные алгоритмы. Определение. Классификация. Клинические особенности сахарного диабета I и II типов. Особенности течения сахарного диабета в молодом возрасте (I типа). Осложнения сахарного диабета. Диагностические и лечебные алгоритмы. Изменения в полости рта при сахарном диабете.

51. Комы при сахарном диабете Комы при сахарном диабете, дифференциальная диагностика. Гипогликемическая кома, клиника, диагностика, неотложная помощь. Кетоацидотическая кома, клиника, диагностика, неотложная помощь.

52. Анемия: определение, классификация (по этиологии, степени тяжести, цветовому показателю, степени регенерации, размерам эритроцитов). Клиническая картина анемического синдрома.

53. Железодефицитная анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное). Изменения в полости рта

54. В12-дефицитная анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное). Изменения в полости рта

55. Апластическая анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное). Изменения в полости рта

56. Гемолитические анемии: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное). Изменения в полости рта

57. Острый лейкоз. Определение заболевания. Классификация. Клинические проявления. Изменения в полости рта. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Течение. Лечение. Прогноз.

58. Хронические лейкозы. Определение заболевания. Этиология. Патогенез. Классификация. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.

59. Хронический миелолейкоз. Клинические проявления. Изменения в полости рта. Диагностический алгоритм. Течение. Лечение. Прогноз. Хронический лимфолейкоз. Клинические проявления. Изменения в полости рта. Диагностический алгоритм. Течение. Лечение. Прогноз.

60. Тактика оказания стоматологической помощи при лейкозах.

61. Геморрагический синдром, обусловленный дефектами тромбоцитов, плазменных факторов и сосудистой стенки. Определение. Этиология. Механизмы кровотечения при различных геморрагических диатезах. Геморрагический васкулит (болезнь Шенлейн-Геноха),



тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа), гемофилии, болезнь Рандю-Ослера. Диагностические алгоритмы. Дифференциальный диагноз. Лечебные алгоритмы. Тактика оказания стоматологической помощи при различных формах диатезов. Методы профилактики.

### **Клиническая фармакология**

1. Взаимодействие лекарственных средств. Рациональные, нерациональные и опасные комбинации. Виды и уровни взаимодействия.

2. Перечислите виды лекарственных взаимодействий. Как изменится фармакокинетика эуфиллина при совместном назначении с макролидами?

3. Классификация нежелательных побочных реакций (НПР) при применении лекарственных средств. Факторы риска развития НПР.

4. Проведите выбор лекарственных средств первой линии для оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке, вызванном  $\beta$ -лактамами антибиотиками.

5. Проведите выбор препаратов для купирования приступа бронхиальной астмы. Предложите рациональные комбинации препаратов в данном случае. Оценка эффективности и безопасности бронхолитической терапии.

6. Перечислите возможные побочные эффекты симпатомиметиков и ксантиновых производных (одинаковые и характерные для каждой группы) при лечении бронхиальной обструкции.

7. Проведите выбор лекарственных средств первой линии для оказания неотложной помощи при ангионевротическом отёке.

8. Выбор препаратов для купирования распространенной крапивницы с отеком губ и языка.

9. Классификация антигистаминных лекарственных препаратов. Сравните эффективность и безопасность разных поколений антигистаминных ЛС.

10. Проведите выбор препаратов для купирования приступа стенокардии. Оценка эффективности антиангинальной терапии.

11. Выбор препаратов и режим дозирования для купирования гипертонического криза. Оценка эффективности и безопасности терапии.

12. Укажите гипотензивные лекарственные средства для купирования гипертонического криза у беременных женщин и в период лактации.

13. Назовите отличия в выборе и режиме дозирования диуретиков, применяющихся для лечения эссенциальной артериальной гипертензии и гипертонического криза.

14. Предложите варианты рациональной комбинированной терапии больному с высокой степенью риска развития сердечно-сосудистых осложнений при артериальной гипертензии (АГ). Оцените эффективность и безопасность комбинации бетаблокаторов и антагонистов кальция

15. Перечислите лекарственные средства, применяющиеся для купирования наджелудочковой пароксизмальной тахикардии, применяющиеся для купирования желудочковой тахикардии, а также при

брадиаритмии.

16. Проведите выбор антитромботических лекарственных средств, применяющихся при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST.

17. Проведите выбор антитромботических лекарственных средств, применяющихся при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST.

18. Выбор препаратов при судорожном синдроме, вызванном гипервентиляцией.

19. Проведите выбор препаратов для купирования кровотечения в полости рта. Назовите антидот, применяющийся для купирования кровотечения на фоне применения гепарина.

20. Определите показания и проведите выбор препаратов для купирования гипертермии при инфекционных заболеваниях.

21. Клиническая фармакология ЛС при гипергликемических состояниях: гипергликемическая кома, диабетический кетоацидоз. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.

22. Укажите лекарственные средства неотложной помощи при гипогликемии и гипогликемической коме.

23. Методы контроля нежелательных реакций при длительной терапии глюкокортикоидами.

24. Механизмы развития, клинические симптомы, профилактика и лечение НПВС– ассоциированных гастродуоденитов.

25. Укажите частые нежелательные явления при длительном применении НПВС. Методы контроля безопасности и принципы профилактики их развития.

26. Проведите выбор и определите режим дозирования НПВС у беременных и кормящих с учетом особенности их фармакокинетики и фармакодинамики.

27. Лекарственные взаимодействия НПВС с другими препаратами (клинически значимые).

28. Симптомы острого отравления аспирином. Меры помощи при интоксикации.

29. Укажите характерные проявления передозировки парацетамолом, тип поражения печени, антидотную терапию.

30. Выберите НПВС для противовоспалительной терапии у больного с язвенной болезнью желудка в анамнезе

31. Перечислите показания для проведения антибиотикопрофилактики в стоматологии.

32. Оцените эффективность и безопасность комбинации аминопенициллинов и аминогликозидов

33. Предложите альтернативные антибактериальные средства для лечения инфекции полости рта у беременной женщины с аллергической реакцией на бета - лактамные антибиотики группы пенициллина.

34. Перечислите группы бета-лактамов антибиотиков, примеры "защищенных" беталактамов антибиотиков. Каковы преимущества их клинического применения.

35. Выберите препарат для симптоматического лечения болевого синдрома при наличии у больного сопутствующей бронхиальной астмы

36. Выберите антибактериальные препараты для лечения инфекций, вызванных внутриклеточными возбудителями. Укажите противопоказания к их применению.

37. Режим дозирования каких антибактериальных препаратов требует коррекции при почечной недостаточности?

38. Режим дозирования каких антибактериальных препаратов требует коррекции при печеночной недостаточности?

39. Перечислите основные побочные эффекты аминогликозидов. Методы контроля.

40. Проведите эмпирический выбор антибактериальной терапии первой линии больному с одонтогенным верхнечелюстным синуситом. Укажите сроки и критерии оценки антибактериальной терапии

41. Проведите выбор эмпирической антибактериальной терапии первой линии больному с остеомиелитом челюсти. Укажите сроки и критерии оценки антибактериальной терапии

42. Механизмы резистентности бактерий к антибиотикам. Определение биопленки. Влияние ее наличия на эффективность антибактериальной терапии.

43. Механизмы резистентности бактерий к антибиотикам. Факторы риска развития антибиотикорезистентности.

44. Проведите выбор антибактериальной терапии больному с анаэробной инфекцией ротовой полости.

45. Контроль побочного действия местных анестетиков.

46. Классификация антисептиков; показания для разных групп.

### ***Примерный перечень ситуационных задач для подготовки к промежуточной аттестации***

#### **Ситуационная задача № 1**

У больного жидкость в правой плевральной полости, достигающая до 2 ребра.

А) Назовите основную жалобу при данном заболевании

Б) Опишите данные, наблюдаемые при осмотре и пальпации грудной клетки.

#### **Ситуационная задача № 2**

У больного лёгочное кровотечение.

А) Назовите характерные признаки, отличающие его от желудочного кровотечения.

Б) Каким латинским термином обозначается указанное состояние?

### **Ситуационная задача № 3**

У больного стеноз левого атриовентрикулярного отверстия.

- А) Опишите границы сердца при данной патологии.
- Б) Назовите его конфигурацию.

### **Ситуационная задача № 4**

У больного диагностирована недостаточность митрального клапана.

- А) Дайте оценку 1 и 2 тона с указанием места их выслушивания.
- Б) Охарактеризуйте шум, выслушиваемый при данном пороке (отношение к фазе сердечной деятельности, интенсивность, локализация, его проведение).
- В) Объясните происхождение выявленных изменений

### **Ситуационная задача № 5**

У больного отмечается обильная рвота мало изменённой пищей, с примесью слюны и слизи, без рвотных движений.

- А) Для поражения какого отдела желудочно-кишечного тракта характерен этот симптом?
- Б) Уточните, в какое время (по отношению к приёму пищи) наступает рвота.
- В) Дайте определение ранней и поздней рвоте.
- Г) Перечислите заболевания, при которых рвота наступает через 10-15 минут после еды; через 2-3 часа, 4-6 часов после еды.

### **Ситуационная задача № 6**

Больной 42 лет жалуется на общую слабость, снижение работоспособности, одышку при ходьбе, сердцебиение. Из анамнеза: в течение года больной отмечает выделение алой крови при дефекации. Объективно: состояние больного удовлетворительное, бледность кожи и слизистых, тахикардия 96 уд/мин, АД 110/70 мм рт. ст. Анализ крови: гемоглобин - 90 г/л (норма 130-160 г/л), эритроциты -  $3.8 \times 10^{12}/л$  (норма  $4-5,5 \times 10^{12}/л$ ), цветовой показатель 0,7 (норма 0.85-1.0), лейкоциты  $4,2 \times 10^9/л$  (норма  $4-10 \times 10^9/л$ ), лейкоцитарная формула не изменена, тромбоциты  $180 \times 10^9/л$  (норма  $180-320 \times 10^9/л$ ), СОЭ 18 мм/час (норма 2-10 мм/час).

Вопросы к задаче:

Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

Какие дополнительные исследования необходимо провести больной? Назначьте лечение в зависимости от результатов исследования.

### **Ситуационная задача № 7**

Мужчина, 66 лет, предъявляет жалобы на отрыжку воздухом, ощущение дискомфорта, чувства тяжести и «распирания» в эпигастральной области, возникающие после еды; слабость и недомогание, беспокоящие его около шести месяцев. Из анамнеза известно, что в течение нескольких лет страдает гастритом, не лечится, никаких лекарственных средств не принимает. Алкоголем не злоупотребляет, профессиональные вредности и хронические интоксикации отрицает, питается полноценно. При осмотре: состояние удовлетворительное; наблюдается легкая иктеричность склер, бледность конъюнктивы, язык с отпечатками зубов и сглаженными сосочками, на коже спины и живота — очаговая депигментация. В лёгких хрипов нет, ЧД — 16 в минуту. Тоны сердца сохранены, шумов нет, ЧСС — 68 в минуту, АД 130/75 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезёнка умеренно увеличена. В анализах крови: гемоглобин — 67,5 г/л (норма 120-140 г/л), эритроциты —  $2,7 \times 10^{12}/л$  (норма  $4-5,5 \times 10^{12}/л$ ), цветовой показатель — 1,2 (норма 0.85-1.0), лейкоциты —  $7,0 \times 10^9/л$  (норма  $4-10 \times 10^9/л$ ), лейкоцитарная формула не изменена; в биохимическом анализе крови — умеренное повышение общего билирубина за счет непрямой фракции, АСТ, АЛТ в норме. При ЭГДС — бледность и истонченность слизистой оболочки желудка. Заключение: атрофический гастрит.

Вопросы к задаче:

Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. Тактика ведения пациента

**6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в разработке «Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине»**

**6.1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (по периодам освоения образовательной программы) – согласно п. 1.3. настоящей рабочей программы дисциплины.**

**6.2. Критерии, показатели и порядок промежуточной аттестации обучающихся.**

**5 семестр**

**Порядок промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине**

### **(модулю) в форме экзамена:**

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) в форме экзамена организуется в период экзаменационной сессии согласно расписанию экзаменов, на основании результатов текущего контроля успеваемости обучающегося в семестрах, в которых преподавалась дисциплина (модуль) и результатов экзаменационного испытания.

Структура промежуточной аттестации в форме экзамена

Положительные результаты прохождения обучающимися промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) - оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» - заносятся в экзаменационную ведомость (экзаменационный (зачётный) лист) и в зачетную книжку обучающегося.

Неудовлетворительные результаты промежуточной аттестации обучающихся - оценка «неудовлетворительно» заносятся в экзаменационную ведомость или в экзаменационный (зачётный) лист.

Если обучающийся на экзамен не явился в экзаменационной ведомости (в экзаменационном (зачётном) листе) делается отметка «неявка».

### **6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для проведения промежуточной аттестации**

#### **Автономная некоммерческая организация высшего образования «Уральский медицинский институт»**

*для проведения экзамена по дисциплине  
Внутренние болезни, клиническая фармакология по специальности  
31.05.03 Стоматология*

#### **Билет № 1**

1. Изменения легочного перкуторного звука при патологии. Механизмы и диагностическое значение.
2. Основные клинико-лабораторные синдромы при заболеваниях печени.
3. Бронхиальная астма. Определение. Факторы риска (внутренние и внешние). Критерии диагностики.
4. Выбор препаратов и режим дозирования для купирования гипертонического криза. Оценка эффективности и безопасности терапии.
5. Ситуационная задача:

Больной 42 лет жалуется на общую слабость, снижение работоспособности, одышку при ходьбе, сердцебиение. Из анамнеза: в течение года больной отмечает выделение алой крови при дефекации. Объективно: состояние больного удовлетворительное, бледность кожи и слизистых, тахикардия 96 уд/мин, АД 110/70 мм рт. ст. Анализ крови:

гемоглобин - 90 г/л (норма 130-160 г/л), эритроциты -  $3.8 \times 10^{12}$ /л (норма  $4-5,5 \times 10^{12}$ /л), цветовой показатель 0,7 (норма 0.85-1.0), лейкоциты  $4,2 \times 10^9$ /л (норма  $4-10 \times 10^9$ /л), лейкоцитарная формула не изменена, тромбоциты  $180 \times 10^9$ /л (норма  $180-320 \times 10^9$ /л), СОЭ 18 мм/час (норма 2-10 мм/час).

Вопросы к задаче:

Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

Какие дополнительные исследования необходимо провести больной?

Назначьте лечение в зависимости от результатов исследования.

## **7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Обучение по дисциплине складывается из контактной работы, включающей занятия лекционного типа, занятия семинарского типа (практические занятия), а также самостоятельной работы и промежуточной аттестации.

Лекционные занятия проводятся с использованием демонстрационного материала в виде слайдов и учебных фильмов.

Занятия семинарского типа (практические занятия) проходят в учебных аудиториях. В ходе занятий студенты под контролем преподавателя усваивают и совершенствуют навыки обследования больных с патологией внутренних органов, анализируют данные клинического осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования, формулируют клинический диагноз, составляют план обследования и лечения. Во время занятия студенты отвечают на вопросы письменно и устно, решают ситуационные задачи. Предусматривается использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, групповых дискуссий) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят курацию больных, оформляют учебные истории болезни. Написание учебной истории болезни способствуют формированию практических умений и навыков

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических норм.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, написание эссе, рефератов, оформление истории болезни, подготовку к текущему контролю и включает изучение основной, дополнительной литературы, использование интернет-ресурсов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию клинического мышления, профессионального поведения, аккуратности,

дисциплинированности.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института.

### ***Основные критерии качества написания эссе***

1. Отражение проблемного характера темы;
2. Логичность структуры текста;
3. Точность и правильность формулировок объекта и предмета, обоснование актуальности темы, цели и задач, полнота обзора литературных источников; соответствие заключения задачам работы;
4. Использование профессиональных терминов, правильность языка, стройность и связность изложения, отсутствие логических противоречий;
6. Самостоятельность текста, отсутствие плагиата – прямого заимствования чужого текста, не обозначенного кавычками, а также использования чужих идей без указания источника заимствования. В случае обнаружения плагиата эссе не оценивается (т.е. по данному параметру автор получает 0 баллов);
7. Отчетливость положений, которые автор обосновывает, убедительность обоснования;
8. Знакомство с важнейшими теориями, рекомендациями, методами и исследованиями, связанными с темой эссе.

### ***Критерии оценки эссе***

При оценке следует учитывать объём эссе (200–300 слов). Если в эссе менее 70 слов, то такая работа не засчитывается (0 баллов), задание считается невыполненным. При оценке эссе объёмом от 70 до 200 слов высший балл по критериям К1-К6 не ставится. Критерии К1 и К2 являются основными. Если при проверке эссе по критерию К1 и/или К2 поставлено 0 баллов, то эссе дальше не проверяется: по всем остальным критериям выставляется 0 баллов. Если эссе представляет собой плагиат без каких-бы, то ни было комментариев, то такая работа по всем аспектам проверки (К1–К6) оценивается 0 баллов. Если в эссе, представляющем собой плагиат, содержатся фрагменты текста автора, то при проверке учитывается только то количество слов, которое принадлежит автору. Работа, написанная без опоры на учебный материал предложенной темы, не оценивается.

<b>Критерии оценки эссе</b>	<b>Баллы</b>
<b>К1. Соответствие теме</b>	
Студент в той или иной форме рассуждает на предложенную тему, выбрав убедительный путь её раскрытия (например, отвечает на вопрос, поставленный в теме, или размышляет над предложенной проблемой, или строит высказывание на основе связанных с темой тезисов и т.п.), коммуникативный смысл эссе выражен ясно.	2
Студент поверхностно рассуждает на предложенную тему, коммуникативный	1



смысл эссе прослеживается.	
Эссе не соответствует теме, и/или коммуникативный смысл эссе не прослеживается.	0
<b>К2. Аргументация. Привлечение литературного материала</b>	
Студент при раскрытии предложенной темы строит рассуждение на основе не менее одного источника литературы по собственному выбору, определяя свой путь использования литературного материала; показывает разный уровень его осмысления: от элементов смыслового анализа (например, тематика, проблематика и т.п.) до комплексного анализа темы в единстве формы и содержания; допущено не более 1 фактической ошибки, связанной со знанием литературного материала	2
Студент строит рассуждение с опорой на литературный материал, но ограничивается общими высказываниями по предложенной теме; и/или ограничивается простым пересказом материала темы; и/или допущены 2-4 фактические ошибки, связанные со знанием материала.	1
Эссе написано без привлечения литературного материала, или литературные материалы лишь упоминаются в работе, не становясь опорой для рассуждения, и/или эссе содержит 5 и более фактических ошибок.	0
<b>К3. Композиция</b>	
Эссе отличается композиционной цельностью, логичностью изложения мыслей и соразмерностью частей, внутри смысловых частей нет нарушений последовательности и необоснованных повторов.	2
Эссе отличается композиционной цельностью, его части логически связаны между собой, но внутри смысловых частей есть нарушения последовательности и необоснованные повторы, и/или в эссе есть нарушения композиционной связи между смысловыми частями, и/или мысль повторяется и не развивается.	1
Грубые логические нарушения мешают пониманию смысла написанного или аргументация не убедительна.	0
<b>К 4. Качество письменной речи</b>	
Эссе точно выражает мысли, используя разнообразную лексику и различные грамматические конструкции, при необходимости уместно употребляет термины, избегает штампов.	2
Эссе точно выражает мысли, но его речь характеризуется бедностью словаря и однообразием грамматического строя речи.	1
Низкое качество речи существенно затрудняет понимание смысла, или эссе написано бедным, примитивным языком, или изобилует просторечными выражениями и вульгаризмами.	0
<b>К5. Оригинальность</b>	
Эссе демонстрирует творческий, нестандартный подход к раскрытию темы (в эссе отмечаются интересные мысли, или неожиданные и вместе с тем убедительные аргументы, или собственные наблюдения и проч.) или яркость стиля.	1
Эссе не демонстрирует самостоятельности мышления, и/или творческого, нестандартного подхода, и/или оригинальности стиля.	0
<b>К6. Отражение позиции автора</b>	
Студент верно сформулировал свою позицию по предложенной проблеме. Фактических ошибок, связанных с пониманием предложенной темы, нет	1
Позиция автора сформулирована неверно или позиция автора не сформулирована	0
<b>Максимальное количество баллов</b>	<b>10</b>

## ***Правила оформления истории болезни (раздел «Пропедевтика внутренних болезней»)***

### ***Требования к оформлению титульного листа:***

вверху страницы по центру указывается название учебного заведения (АНО ВО «Уральский медицинский институт»), ниже по центру название. Вверху слева пишется ФИО заведующего кафедрой, ниже ФИО преподавателя, еще ниже ФИО студента с указанием факультета, курса, номера группы. В середине страницы по центру заглавными буквами пишется «ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ». Ниже указываются ФИО больного, его возраст. Клинический диагноз, основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания. Внизу справа – время курации. Внизу страницы по центру – город и год написания.

Номер страницы на титульном листе не ставится.

### ***Требования к основной части истории болезни***

История болезни должна содержать следующие разделы: жалобы, история настоящего заболевания, история жизни, наследственность, настоящее состояние, описание системы органов дыхания, органов кровообращения, исследование сосудов, описание системы органов пищеварения, селезенки, мочевыделительной системы, эндокринной и нервной системы; диагноз и план обследования больного.

### ***Требования к описанию жалоб.***

*Цель – определить ведущую жалобу.* В этот раздел заносятся только основные жалобы больного, предъявляемые им на момент курации.

### ***Требования к написанию истории настоящего заболевания***

*Цель – определить логическую связь ведущей жалобы и анамнез настоящего заболевания.* В этом разделе подробно в хронологическом порядке описывается возникновение, течение и развитие настоящего заболевания от первых его признаков до момента обследования пациента куратором.

### ***Требования к написанию истории жизни больного***

*Цель – выявить предрасполагающих факторы и факторов риска развития настоящего заболевания*

### ***Требование к написанию раздела «наследственность»***

*Цель - выявить наследственный характер настоящего заболевания.*

### ***Требования к описанию настоящего состояния больного***

*Цель – выявить внешние проявления заболевания. Определить логическую связь основной жалобы, анамнеза настоящего заболевания и данных общего осмотра.*

### ***Требования к описанию системы органов дыхания***

*Цель - выявить признаки заболевания системы органов дыхания. При их наличии определить логическую связи жалоб, анамнеза настоящего заболевания, данных общего осмотра, осмотра грудной клетки, пальпация, перкуссии грудной клетки и аускультации легких. Определить ведущий синдром.*

### ***Требования к описанию системы органов кровообращения***

Цель - выявить признаки заболевания сердечно-сосудистой системы. При их наличии определить логическую связи жалоб, анамнеза настоящего заболевания, данных общего осмотра, осмотра грудной клетки, пальпация, перкуссии области сердца и аускультации сердца. Определить ведущий синдром

***Требования к описанию пищеварительной системы***

Цель - выявить признаки заболевания желудочно-кишечного тракта. При их наличии определить логическую связи жалоб, анамнеза пальпации, перкуссии и аускультации живота. Определить ведущий синдром.

***Требования к описанию печени и желчного пузыря***

Цель - выявить признаки заболевания печени и желчного пузыря. При их наличии определить логическую связи жалоб, анамнеза настоящего заболевания, данных общего осмотра, пальпация, перкуссии печени, пальпации желчного пузыря и селезенки. Определить ведущий синдром

***Требования к описанию мочевыделительной системы***

Цель - выявить признаки заболевания органов мочеотделения. При их наличии определить логическую связи жалоб, анамнеза настоящего заболевания, данных общего осмотра, пальпации почек. Определить ведущий синдром

***Требования к описанию эндокринной, нервной системы***

Цель – на основании данных осмотра выявить признаки заболеваний эндокринной, нервной системы

Предварительный диагноз устанавливается на основе данных обследования пациента. Предлагается план обследования больного.

***Правила оформления истории болезни (раздел «Внутренние болезни»)***

***Требования к оформлению титульного листа:*** вверху страницы по центру указывается название учебного заведения, ниже по центру название кафедры.

В середине страницы по центру заглавными буквами пишется «История болезни», далее – ФИО пациента, возраст, клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания). Ниже справа пишется фамилия и инициалы исполнителя с указанием факультета и номера группы, ниже фамилия и инициалы преподавателя. Внизу страницы по центру – город и год написания.

***План истории болезни:***

**Паспортные данные пациента**

1. Фамилия, имя, отчество:
2. Дата рождения:
3. Место работы и профессия:
4. Кем направлен больной. По экстренным показаниям – да/нет.
5. Дата поступления:
6. Дата курации:

**Жалобы по основному заболеванию (основные)** Жалобы при поступлении и жалобы на момент курации (если есть различия)

### **История настоящего заболевания (anamnesis morbi)**

#### **Анамнез жизни (anamnesis vitae)**

Перенесенные и сопутствующие заболевания (в том числе, диспансерный учет в противотуберкулезном, онкологическом, психоневрологическом диспансерах)

Перенесенные травмы и операции Наследственность  
Аллергологический анамнез Вредные привычки

Семейный анамнез (состояние здоровья, возраст и причина смерти членов семьи) Социальный анамнез (образование, профессиональные вредности, бытовые условия)

#### **Настоящее состояние (Status praesens)** Подробное описание

Общий осмотр

Система органов дыхания

Система органов кровообращения

Желудочно-кишечный тракт

Система органов мочеотделения эндокринная система

Нервная система и органы чувств

#### **План обследования больного**

#### **Клинический диагноз и обоснование основного заболевания:**

Обоснование основного диагноза на основании диагностических критериев (жалобы, анамнез, объективный статус, лабораторно – инструментальные данные) и современных классификаций.

#### **Лечение основного заболевания:**

режим, диета, медикаментозная терапия (группа препарата, название, доза, кратность, способ введения), немедикаментозная терапия

### **8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины**

#### **8.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине:**

##### **Основная литература:**

Литература	Режим
------------	-------

		доступа к электронному
1.	Внутренние болезни: учебник / Маколкин В. И., Овчаренко С. И., Сулимов В. А. - 6-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с.	по личному логину и паролю в электронной библиотеке : ЭБС Консультант студента
2.	Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Т. 1. - 960 с.: ил. - 960 с.	
3.	Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. : учебник / Моисеев В. С. , Мартынов А. И. , Мухин Н. А. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 896 с.	
4.	Внутренние болезни. В 2 т. Т. 1. Курс клиники внутренних болезней / Боткин С. П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	
5.	Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. Клинические лекции / Боткин С. П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	

### Дополнительная литература:

	Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
6	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи: учебное пособие / Маколкин В. И., Сулимов В. А., Овчаренко С. И. и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с.	по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента
7	Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним: учебное пособие / Дворецкий Л. И., Михайлов А. А., Стрижова Н. В., Чистова В. С - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. -	

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

1. Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента

2. Система электронного обучения (виртуальная обучающая среда) «Moodle»

3. Федеральный портал Российское образование - <http://www.edu.ru>

4. Научная электронная библиотека - <http://www.elibrary.ru>

5. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) - <http://www.femb.ru>

6. Медицинская on-line библиотека Medlib: справочники, энциклопедии, монографии по всем отраслям медицины на русском и английском языках - <http://med-lib.ru>

7. ИС «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» предоставляет свободный доступ к каталогу образовательных интернет-

ресурсов и полнотекстовой электронной учебно-методической библиотеке для общего и профессионального образования - <http://window.edu.ru>

8. Медицинская литература: книги, справочники, учебники - <http://www.booksmed.com>

9. Публикации ВОЗ на русском языке - <https://www.who.int>

10. Digital Doctor Интерактивное интернет-издание для врачей – интернистов и смежных специалистов - <https://digital-doc.ru>

11. Русский медицинский журнал (РМЖ) - <https://www.rmj.ru>

### **Перечень информационных и иных образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:**

1. Автоматизированная образовательная среда института.

2. Операционная система Ubuntu LTS

3. Офисный пакет «LibreOffice»

4. Firefox

### **8.3 Материально-техническое обеспечение**

Помещение (учебная аудитория) для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа (семинарских занятий), для проведения групповых консультаций, индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, предусмотренных программой специалитета, оснащенное оборудованием и техническими средствами обучения: парты, стулья обучающихся, стол преподавателя, доска маркерная, кресло преподавателя, АРМ преподавателя: проектор, экран, компьютер (монитор, системный блок, клавиатура, мышь), бактерицидный облучатель воздуха.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде института из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет») как на территории института, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда института обеспечивает:

- доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины;

- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы.

Помещение (учебная аудитория) для самостоятельной работы обучающихся оснащено компьютерной техникой с возможностью

подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

Институт обеспечен необходимым комплектом программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам.

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