

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДЕНО**  
Проректором  
по учебно-методической работе  
Т. Н. Василькова  
17 июня 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины «Факультетская терапия»  
Специальность: 31.05.01. Лечебное дело (уровень специалитета)  
Факультет: лечебный (очная форма обучения)  
Кафедра пропедевтической и факультетской терапии  
Курс 4  
Семестр VII-VIII  
Модули: 2  
Зачетные единицы: 8  
Экзамен VIII семестр (36 часов)  
Лекции: 54 часа  
Практические (семинарские / лабораторные) занятия: 114 часов  
Самостоятельная работа: 84 часа  
Всего: 288

г. Тюмень, 2020

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 359DD2F676E6DE1A183BC57E74308397  
Владелец: Василькова Татьяна Николаевна  
Действителен: с 24.03.2023 до 16.06.2024

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации утвержденного Приказом Минобрнауки России №95 от 09.02.2016г, учебного плана (2020 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 293н от 21.03. 2017 г.

Индекс Б1.Б.36

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры пропедевтической и факультетской терапии (протокол №9 07 апреля 2020 г.)

Заведующий кафедрой пропедевтической и факультетской терапии, д.м.н., профессор

В.А. Жмуров

**Согласовано:**

Декан лечебного факультета, д.м.н., доцент

Т.В. Раева

Председатель Методического совета по специальности «Лечебное дело», д.м.н., профессор (протокол № 5, «18» мая 2020 г.)

Е.Ф. Дороднева

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 10, «17» июня 2020 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

**Авторы-составители программы:**

заведующий кафедрой д.м.н., профессор В.А. Жмуров; к.м.н., доцент Ю.А. Рогожкина; к.м.н., доцент Т.А. Мищенко; к.м.н., доцент М.В. Ляпина

**Рецензенты:**

Заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор Ф.Ш. Алиев  
Директор Алтайского инкубатора медицинской науки и инноваций ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., Е.Б. Клестер

Заведующий кафедрой респираторной медицины с курсом рентгенологии и стоматологии института НПр, главный врач АО МСЧ «Нефтяник», к.м.н. И.Б. Попов

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов умений постановки диагноза терапевтического заболевания в его типичном течении с обоснованием лечения, вопросов реабилитации и мероприятий профилактики, а также знаний современных принципов оказания экстренной врачебной помощи при неотложных состояниях при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов. Содержание дисциплины направлено также на формирование профессиональной подготовки обучающихся, на их личностный рост в соответствии с требованиями профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 293н от 21.03. 2017 г.

### ***Задачи дисциплины:***

- формирование у студентов представления о факторах риска развития внутренних болезней и методах их коррекции;
- обучение студентов выявлению основных клинических симптомов и синдромов, свойственных заболеванию, на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- обучение студентов составлению алгоритма обследования пациентов терапевтического профиля;
- обучение студентов формулированию диагноза и выбору оптимальных схем лечения при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов;
- обучение проведению полного объема мероприятий по оказанию экстренной врачебной помощи при неотложных состояниях при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов;
- обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов в период реконвалесценции;
- формирование у студентов умений по составлению алгоритма проведения реабилитационных мероприятий среди пациентов, перенесших соматическое заболевание;
- освоение студентами метода санитарного просвещения по формированию мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих;
- изучение студентами этиологии и патогенеза наиболее часто встречающихся внутренних болезней;
- приобретение студентами знаний о нозологических формах внутренних болезней;
- обучение студентов диагностике важнейших клинических синдромов при внутренних болезнях;
- обучение студентов распознаванию заболевания при осмотре больного, выделению ведущих клинических синдромов, определению тяжести течения болезни;
- обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при внутренних болезнях;

- обучение студентов оказанию терапевтическим больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение студентов определению показаний для госпитализации терапевтического больного;
- обучение студентов выбору оптимальных схем этиотропного и патогенетического лечения при основных нозологических формах внутренних болезней;
- обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения при лечении на дому больных с различными нозологическими формами внутренних болезней;
- обучение проведению реабилитации пациентов;
- формирование у студентов умений по оформлению истории болезни с написанием в ней обоснования диагноза, дифференциального диагноза, эпикризов и т. д.;
- ознакомление студентов с принципами организации и работы терапевтических отделений стационара, с организацией ведения больных и делопроизводства;

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Факультетская терапия» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.01. Лечебное дело (уровень специалитета), является обязательной и изучается в 7-8 семестрах.

## 3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
<b>ОК-4</b>	способность и готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	определение понятия «болезнь»; структуру терапевтической службы, принципы устройства, организацию работы терапевтических отделений стационара; факторы, способствующие возникновению терапевтических болезней; основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе, как с пациентами, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе.
	уметь	заподозрить терапевтическое заболевание у пациента; осуществлять профилактику заболеваний; диагностировать неотложные состояния у терапевтических больных и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;

	владеть	алгоритмом постановки предварительного диагноза больному с подозрением на терапевтическую патологию; методами диагностики неотложных состояний у терапевтических больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
<b>ОК-5</b>	готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	тактику ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях общей врачебной практики; принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии при наиболее распространенных заболеваниях у больных разных возрастных групп;
	уметь	выбрать правильную тактику ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях семейной медицины;
	владеть	алгоритмами выбора тактики ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях общей врачебной практики;
<b>ОПК-9</b>	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	типичные клинические проявления болезней (симптомы и их сочетания, характерные для данного заболевания), типичное течение; факторы, способствующие возникновению терапевтических болезней; этиологию, основные вопросы патогенеза и патоморфологии изученных терапевтических болезней.
	уметь	заподозрить терапевтическое заболевание у пациента; выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы; осуществить реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний.
	владеть	методами общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при терапевтических заболеваниях; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики при работе с терапевтическими больными.
<b>ПК -5</b>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	классификации болезней, их этиологию, патогенез, картину морфологических изменений; характеристику лабораторных и инструментальных методов исследования (диагностическую информативность, инвазивность, стоимость); типичные клинические проявления болезней (симптомы и их сочетания, характерные для данного заболевания), типичное течение; этиологию, основные вопросы патогенеза и патоморфологии изученных терапевтических болезней; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения изученных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной

		форме у лиц различных возрастных групп; критерии диагноза изученных терапевтических заболеваний.
	уметь	провести расспрос пациента и/или родственников/сопровождающих лиц с целью сбора анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни); обследовать терапевтического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы; оценить тяжесть течения заболевания; оценить диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;
	владеть	методами общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при терапевтических заболеваниях; алгоритмом лабораторного и инструментального обследования при подозрении на предполагаемое заболевание; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики при работе с терапевтическими больными;
<b>ПК-6</b>		способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	правила формулирования диагнозов с использованием диагностических алгоритмов – предварительного, клинического; критерии диагноза изученных терапевтических заболеваний; современную классификацию терапевтических заболеваний, правила формулировки диагноза.
	уметь	сформулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10; обследовать терапевтического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного.
	владеть	алгоритмом постановки предварительного диагноза больному с подозрением на терапевтическую патологию; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза при терапевтической патологии; техникой оформления истории болезни с изложением в ней всех основных разделов, обоснования клинического диагноза, плана обследования и лечения, а также дневников и этапных эпикризов.
<b>ПК-8</b>		способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	тактику ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях общей врачебной практики; принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии при наиболее распространенных заболеваниях у больных разных возрастных групп; тактику ведения больных при неотложных и угрожающих жизни состояниях независимо от пола и возраста.

	уметь	<p>выбрать правильную тактику ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях семейной медицины;</p> <p>назначить адекватную медикаментозную терапию больным разных возрастных групп с учетом возрастных особенностей;</p> <p>подобрать и рекомендовать немедикаментозную терапию больным с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста;</p> <p>оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях больным независимо от пола и возраста.</p>
	владеть	<p>алгоритмами выбора тактики ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях общей врачебной практики;</p> <p>алгоритмами выбора адекватного медикаментозного и немедикаментозного лечения больных разных возрастных групп с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с выставленным диагнозом;</p> <p>алгоритмами оказания медицинской помощи больным разных возрастных групп при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>
<b>ПК-9</b>		готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	<p>принципы выбора методов ведения и лечения (медикаментозный, физиотерапевтический, санаторно-курортный), схемы лечения заболеваний в амбулаторных условиях;</p> <p>принципы выбора методов профилактики и реабилитации при основных терапевтических заболеваниях;</p> <p>структуру терапевтической службы, принципы устройства, организацию работы терапевтических отделений стационара и работу дневного стационара;</p> <p>показания к амбулаторному лечению и госпитализации терапевтических больных;</p> <p>основные принципы лечения внутренних болезней, рациональный выбор лекарственных средств при лечении терапевтических больных;</p> <p>основные принципы немедикаментозной терапии внутренних болезней;</p>
	уметь	<p>оценить тяжесть течения заболевания;</p> <p>прогнозировать течение и исход заболевания;</p> <p>определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации больного;</p> <p>назначить адекватную медикаментозную терапию больным разных возрастных групп с учетом возрастных особенностей в условиях амбулаторного наблюдения и лечения в дневном стационаре;</p> <p>подобрать и рекомендовать немедикаментозную терапию больным с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста;</p>
	владеть	<p>техникой оформления истории болезни с изложением в ней всех основных разделов, обоснования клинического диагноза, плана обследования и лечения, а также дневников и этапных эпикризов;</p> <p>методами диагностики неотложных состояний у терапевтических больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>

<b>ПК-10</b>	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациентов и не требующих экстренной медицинской помощи	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	<p>типичные клинические проявления болезней (симптомы и их сочетания, характерные для данного заболевания), типичное течение; тактику ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях общей врачебной практики;</p> <p>принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии при наиболее распространенных заболеваниях, обострении хронических заболеваний у больных разных возрастных групп;</p> <p>тактику ведения больных при внезапных острых заболеваниях не требующих экстренной госпитализации;</p> <p>ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при терапевтических заболеваниях.</p>
	уметь	<p>выбрать правильную тактику ведения пациентов с острыми и хроническими заболеваниями, не требующих экстренной госпитализации;</p> <p>определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации больного;</p> <p>определить показания к консультации других специалистов;</p> <p>провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе;</p> <p>осуществить реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний.</p>
	владеть	<p>алгоритмом постановки клинического диагноза больному с подозрением на острую и обострение хронической терапевтической патологии;</p> <p>алгоритмами выбора тактики ведения пациентов с наиболее распространенными внезапными острыми заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях общей врачебной практики;</p> <p>методами проведения профилактических и реабилитационных мероприятий при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях.</p>
<b>ПК-11</b>	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	<p>этиологию, основные вопросы патогенеза и клинической картины изученных urgentных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства;</p> <p>принципы оказания скорой медицинской помощи при различных неотложных состояниях в терапевтической практике;</p> <p>тактику ведения больных при неотложных и угрожающих жизни состояниях независимо от пола и возраста.</p>
	уметь	<p>выбрать правильную тактику ведения пациентов с наиболее распространенными неотложными состояниями независимо от пола и возраста в условиях скорой медицинской помощи;</p> <p>назначить адекватную медикаментозную терапию больным разных возрастных групп с учетом возрастных особенностей;</p> <p>оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях больным независимо от пола и возраста.</p>



	владеть	методами диагностики неотложных состояний у терапевтических больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; алгоритмами оказания медицинской помощи больным разных возрастных групп при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
<b>ПК-14</b>		готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	комплекс лечебных и профилактических мероприятий на этапе медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении; основные принципы немедикаментозной терапии внутренних болезней; принципы выбора методов лечения (медикаментозный, физиотерапевтический, санаторно-курортный), схемы лечения заболеваний; алгоритм реабилитации с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при терапевтических заболеваниях.
	уметь	осуществлять профилактику заболеваний при наиболее распространенных заболеваниях у больных разных возрастных групп; выбрать правильную тактику применения природных лечебных факторов у пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации; подобрать и рекомендовать немедикаментозную терапию больным с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста.
	владеть	методами проведения профилактических и реабилитационных мероприятий при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях. алгоритмами выбора адекватного медикаментозного и немедикаментозного лечения больных разных возрастных групп с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с выставленным диагнозом на этапе реабилитации.
<b>ПК-15</b>		готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	принципы выбора методов профилактики и реабилитации при основных терапевтических заболеваниях; факторы, способствующие возникновению терапевтических болезней; основные принципы немедикаментозной терапии внутренних болезней и методы самоконтроля основных физиологических показателей; правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных с изученными терапевтическими заболеваниями; профилактику изученных терапевтических болезней и реабилитацию больных.
	уметь	провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на этапе реабилитации и санаторно-курортного лечения; осуществить реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и

		сопутствующих патологических состояний.
	владеть	методами проведения профилактических и реабилитационных мероприятий при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях.
<b>ПК-16</b>		готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	факторы, способствующие возникновению терапевтических болезней и основные принципы здорового образа жизни; этиологию, основные вопросы патогенеза и патоморфологии изученных терапевтических болезней; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения изученных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме у лиц различных возрастных групп; профилактику изученных терапевтических болезней.
	уметь	осуществлять профилактику заболеваний; осуществить реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний; провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе.
	владеть	методами проведения профилактических и реабилитационных мероприятий при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях. принципами формирования навыков здорового образа жизни.

#### **4. Структура и содержание дисциплины (модуля)**

Общая трудоемкость дисциплины 8 зачетных единицы, 288 часов

##### **Дисциплинарный модуль 1.**

##### **Модульная единица 1.1. «Пульмонология»**

Введение в проблему внутренних болезней. Вклад отечественных ученых в развитие дисциплины. Современные принципы диагностики и лечения внутренних болезней. Внебольничная и нозокомиальная пневмонии. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение. Острый респираторный дистресс-синдром взрослых.

Хроническая обструктивная болезнь легких. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Бронхиальная астма. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Классификация. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение. Астматический статус, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Нагноительные заболевания легких. Абсцесс и гангрена легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Рак легкого. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение. Зачет по разделу «Пульмонология».

##### **Модульная единица 1.2. «Кардиология»**

Ишемическая болезнь сердца. Хронические формы. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. ЭКГ. Лечение.

Острый коронарный синдром. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. ЭКГ. Лечение.

Инфаркт миокарда. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. ЭКГ. Лечение.

Артериальные гипертензии. Гипертоническая болезнь. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. ЭКГ. Лечение.

Перикардиты, миокардиты. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Острая ревматическая лихорадка. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение. Написание истории болезни I часть.

Написание клинической истории болезни II часть.

Митральные и аортальные пороки сердца. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Инфекционный эндокардит. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Хроническая и острая сердечная недостаточность. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Нарушения ритма и проводимости сердца. Определение. Потенциал действия. Классификация нарушений ритма. ЭКГ-признаки нарушения функции автоматизма, возбудимости и проводимости. Классификация антиаритмических средств, механизм действия. Зачет по разделу «Кардиология».

### **Модульная единица 1.3. «Нефрология»**

Пиелонефрит. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Гломерулонефрит. Острый и хронический. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Хроническая почечная недостаточность. Хроническая болезнь почек. Острая почечная недостаточность. Острое почечное повреждение. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение. Зачет по разделу «Нефрология»

### **Модульная единица 1.4. «Гематология»**

Анемии железodefицитные и B-12дефицитные. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Хронические и острые лейкозы. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение. Зачет по разделу «Гематология».

### **Дисциплинарный модуль 2.**

#### **Модульная единица 2.1. «Гастроэнтерология, ревматология»**

Хронические гастриты. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь.

Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Хронический панкреатит. Доброкачественные гипербилирубинемии. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Хронический холецистит. Синдромы при заболеваниях печени. Описторхоз. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Хронические энтериты и колиты. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Хронические гепатиты. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Цирроз печени. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Ревматоидный артрит. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика лабораторная и инструментальная. Лечение.

Аттестация по практическим навыкам и истории болезни пациента.

### Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модульной единицы)	Лекции			Практические/ лабораторные/ семинарские занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Симуляционное обучение			
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>											
1.	Модульная единица 1.1. «Пульмонология»	8	8	-	16	12	4	-	17	41	Тестирование, опрос, собеседование, зачет
2.	Модульная единица 1.2. «Кардиология»	22	20	2	44	30	12	2	33	99	Решение клинических задач, защита истории болезни, тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах, собеседование, зачет.
	Модульная единица 1.3. «Нефрология»	6	6	-	12	8	4	-	6	24	Тестирование, опрос, зачет, решение задач.
	Модульная единица 1.4. «Гематология»	4	2	2	8	4	4	-	4	16	Тестирование, опрос, зачет, решение задач.
<b>Дисциплинарный модуль 2</b>											
	Модульная единица 2.1. «Гастро-энтерология, ревматология»	14	12	2	34	24	8	2	24	72	Тестирование, опрос, зачет, решение задач, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах.
	Экзамен	-	-	-	-	-	-	-	-	36	Экзаменационный билет, собеседование
	<b>Итого:</b>	<b>54</b>	48	6	<b>114</b>	78	32	4	<b>84</b>	<b>288</b>	

### Тематический план лекций

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
<b>7 семестр</b>				
<b>Модульная единица 1.1. «Пульмонология»</b>				
1	Вводная часть. Бронхиальная астма.	2	-	-
2	Хроническая обструктивная болезнь легких.	2	-	-
3	Внебольничная и внутрибольничная пневмонии.	2	-	-
4	Нагноительные заболевания легких. Рак легкого.	2	-	-
<b>Модульная единица 1.2. «Кардиология»</b>				
5	ИБС, хронические формы	2	-	-
6	Острый коронарный синдром	2	-	-
7	Инфаркт миокарда	2	-	-
8	Инфекционный эндокардит	2	-	-
9	Митральные и аортальные пороки сердца	-	Презентация в ЭИОС	<b>2</b>
10	Миокардит, перикардит	2	-	-
11	Острая ревматическая лихорадка	2	-	-
12	Артериальные гипертензии и гипертоническая болезнь	2	-	-
13	Нарушения сердечного ритма, классификация, проявления на ЭКГ	2	-	-
14	Нарушения сердечного ритма, антиаритмическая терапия	2	-	-
15	Недостаточность кровообращения, хронические формы, острые формы	2	-	-
<b>Модульная единица 1.3. «Нефрология»</b>				
16	Хронический пиелонефрит	2	-	-
17	Острый и хронические гломерулонефриты.	2	-	-
18	Хроническая почечная недостаточность. ХБП. ОПП.	2	-	-
<b>Модульная единица 1.4. «Гематология»</b>				
19	Анемии: железо- и В12-дефицитные.	2	-	-
20	Острые и хронические лейкозы	-	Презентация в ЭИОС	<b>2</b>
<b>8 семестр</b>				
<b>Модульная единица 2.1. «Гастроэнтерология, ревматология»</b>				
1	Хронический гастрит.	2	-	-
2	ГЭРБ. ЯБ желудка и ДПК	2	-	-
3	Хронический панкреатит. Доброкачественные гипербилирубинемии. Энтериты/колиты	2	-	-

4	Гепатиты	2	-	-
5	Цирроз печени	2	-	-
6	Заболевания желчевыводящих путей. Функциональные расстройства билиарного тракта. Описторхоз.	2	-	-
7	Ревматоидный артрит	-	Презентация в ЭИОС	2
	<b>Итого</b>	<b>48</b>	<b>-</b>	<b>6</b>
	<b>Всего 54 часов</b>			

### Тематический план практических занятий

№ п/п	Тематика занятий	Кол-во часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			Вид	часы	Вид	часы
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>						
<b>Модульная единица 1.1. «Пульмонология»</b>						
1	Бронхиальная астма. Астматический статус. Вопросы этики и деонтологии в медицине.	4	-	-	-	-
2	Хроническая обструктивная болезнь легких. Хроническое легочное сердце.	-	Материалы в ЭИОС. Поиск и обзор литературы. Решение тестовых заданий. Составление ситуационных задач. Разработка мультимедийных презентаций. Составление кейс-заданий на основе обзора литературы.	4	-	-
3	Внебольничные, нозокомиальные пневмонии. ОРДС.	4	-	-		
4	Нагноительные заболевания легких,	4	-	-	-	-

	рак легких					
<b>Модульная единица 1.2. «Кардиология»</b>						
5	ИБС. Хронические формы.	4		-		-
6	Острый коронарный синдром	4		-		-
7	Инфаркт миокарда.	4		-		-
8	Артериальные гипертензии	4		-		-
9	Нарушения сердечного ритма, классификация, проявления на ЭКГ, антиаритмическая терапия	4				-
10	Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца	-	Материалы в ЭИОС. Поиск и обзор литературы. Решение тестовых заданий. Составление ситуационных задач. Разработка мультимедийных презентаций. Составление кейс-заданий на основе обзора литературы.	2	Имитационная модель с использованием симуляторов, фантомов (осмотр области сердца, пальпация, перкуссия относительной и абсолютной тупости сердца, аускультация сердца, исследование вен и артерий, исследование артериального пульса, определение артериального давления, расшифровка ЭКГ, выявление симптомов заболевания при поражении ССС, интерпретация анализов).	<b>2</b>
11	Инфекционный эндокардит.	4		-		-
12	Острая ревматическая лихорадка	-	Материалы в ЭИОС. Поиск и обзор литературы. Решение тестовых заданий.	4		-



			Составление ситуационных задач. Разработка мультимедийных презентаций. Составление кейс-заданий на основе обзора литературы.			
1 3	Написание клинической истории болезни	2	анализ истории болезни больного, написание клинической истории болезни	2		-
1 4	Миокардит, перикардит	-	Материалы в ЭИОС. Поиск и обзор литературы. Решение тестовых заданий. Составление ситуационных задач. Разработка мультимедийных презентаций. Составление кейс-заданий на основе обзора литературы.	4		-
1 5	Хроническая сердечная недостаточность /острая сердечная недостаточность. Зачет.	4		-		
<b>Модульная единица 1.3. «Нефрология»</b>						
1 6	Хронический пиелонефрит	-	Материалы в ЭИОС Поиск и	4	-	-

			<p>обзор литературы. Решение тестовых заданий. Составление ситуационных задач. Разработка мультимедийных презентаций. Составление кейс-заданий на основе обзора литературы.</p>			
17	Острый и хронический гломерулонефриты	4	-	-	-	-
18	Хроническая почечная недостаточность. ХБП. ОПН.ОПП. Зачет.	4	-	-	-	-
<b>Модульная единица 1.4. «Гематология»</b>						
19	Анемии: железо- и В12-дефицитные	-	<p>Материалы в ЭИОС. Поиск и обзор литературы. Решение тестовых заданий. Составление ситуационных задач. Разработка мультимедийных презентаций. Составление кейс-заданий на основе обзора литературы.</p>	4	-	-
20	Острые и хронические лейкозы. Зачет.	4	-	-	-	-
<b>Дисциплинарный модуль 2</b>						
<b>Модульная единица 2.1. «Гастроэнтерология, ревматология»</b>						
1	Хронические гастриты. ЯБ желудка и ДПК	4	-	-	-	-
2	ГЭРБ.	-	Материалы в	2	Имитационная	2

			ЭИОС. Поиск и обзор литературы. Решение тестовых заданий. Составление ситуационных задач. Разработка мультимедийных презентаций. Составление кейс-заданий на основе обзора литературы.		модель с использованием симуляторов, фантомов (осмотр полости рта и живота, перкуссия живота, поверхностная ориентировочная пальпация живота, методическая глубокая скользящая пальпация по методу В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско, аускультация живота, перкуссия печени, определение границ и размеров печени, пальпация печени и желчного пузыря, перкуссия селезенки, выявление симптомов заболевания при поражении ЖКТ, интерпретация анализов)-	
3	Хронические панкреатиты. Доброкачественные гипербилирубинемии. Хронические энтериты и колиты	4	-	-	-	-
4	Гепатит	4	-	-	-	-
5	Цирроз печени	4	-	-	-	-
6	Заболевания желчевыводящих путей. Описиорхоз. ДЖВП.	-	Материалы в ЭИОС. Поиск и обзор литературы. Решение тестовых заданий. Составление ситуационных задач. Разработка мультимедий	4	-	-

			ных презентаций. Составление кейс-заданий на основе обзора литературы.			
7	Ревматоидный артрит. Зачёт	4	-	-	-	-
8	Аттестация практических навыков	4	Анализ истории болезни больного, Написание курационного листа -	2	-	-
	<b>Итого</b>	<b>78</b>		<b>32</b>		<b>4</b>
	<b>Всего 114 часов</b>					

### 5. Рекомендуемые образовательные технологии

Реализация компетентностного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий в сочетании с внеаудиторной и самостоятельной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. Проводятся традиционные виды занятий: лекции и практические занятия. Широко применяется симуляционное обучение на манекенах-тренажерах симуляционного центра освоения практических умений.

Занятия, проводимые в интерактивных формах включают в себя - деловые игры, дискуссии, решение задач с помощью метода мозгового штурма, моделирование и разбор конкретных ситуаций, круглый стол, использование кейс – технологий. Внеаудиторная контактная работа проводится при помощи аудио- и видеолекций, анализа истории болезни больного, решение ситуационных задач, составление сценариев для учебных фильмов на заданную тему. Предусмотрена самостоятельная работа студентов в виде поиска и анализа научной литературы по заданной теме, написание клинической истории болезни, подготовка докладов, рефератов. Контроль освоения дисциплины в 8-м семестре в виде проведения экзамена.

## 6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
<b>Модульная единица 1.1. «Пульмонология»</b>				
1.	Нозокомиальные пневмонии. Эпиданамнез, полирезистентность возбудителей, диагностика, лечение.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	5	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач
2.	Астматический статус. Особенности лечения. Перекрест астма-ХОБЛ. Особенности диагностики и лечения. Этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности в медицине	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий 3. Разработка сценариев учебных видеофильмов.	4	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. ролевая игра
3.	Осложнения ХОБЛ, побочное действие базисной терапии, особенности лечения тяжелой стадии ХОБЛ.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1. Собеседование 2. Решение ситуационных задач.
4.	Обзор методов диагностики заболеваний легких, приоритетные методы, альтернативные, инновационные. Особенности выбора, рациональность, чувствительность.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование 2.Тестирование, решение ситуационных задач 3. Ролевая игра
<b>Модульная единица 1.2. «Кардиология»</b>				
5.	Сравнение методов реваскуляризации при ИБС, показания, противопоказания, особенности ведения пациентов.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование 2.Тестирование, решение ситуационных задач 3. Ролевая игра
6.	Дислипидемии, виды, особенности лечения,	1.Обзор литературы и электронных	4	1.Собеседование

	побочные эффекты гипополипидемической терапии.	источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий		2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра
7.	Алгоритмы оказания неотложной помощи пациентам при ОКС, догоспитальный этап.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра
8.	Долгосрочное ведение пациентов после ОКС, особенности антиагрегантной и антикоагулянтной терапии.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра
9.	Симптоматические артериальные гипертонии, диагностика, контроль АД.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра
10.	Методы диагностики инфекционного эндокардита, сравнительная характеристика, рациональность, чувствительность.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	3	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра
11.	Особенности диагностики диастолической формы ХСН.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра
12.	Пороки сердца, классификация, способы коррекции, долгосрочный прогноз, реабилитация.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач,	3	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных

		решение тестовых заданий		задач 3. Ролевая игра
13.	Аутоиммунный перикардит. Особенности постановки диагноза и лечения.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Ролевая игра
<b>Модульная единица 1.3. «Нефрология»</b>				
14.	Острое почечное повреждение. Критерии диагноза. Лечение.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Ролевая игра
15.	Особенности лечения хронического гломерулонефрита в зависимости от морфологического варианта.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Ролевая игра
<b>Модульная единица 1.4. «Гематология»</b>				
16.	Особенности дифференциальной диагностики анемии и лейкоза.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Ролевая игра
<b>Модульная единица 2.1. «Гастроэнтерология, ревматология»</b>				
17.	Современное лечение вирусных гепатитов ассоциированных с циррозом печени.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Ролевая игра
18.	Возможности современной инструментально-лабораторной диагностики в верификации	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач,	4	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных

	гастроэнтерологических заболеваний.	решение тестовых заданий		задач 3. Ролевая игра
19	Воспалительные заболевания кишечника: современные методы диагностики и лечения	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра
20	Описторхоз, современное состояние проблемы	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра
21	Функциональные расстройства желчного пузыря и билиарного трактаб современные методы диагностики и лечения	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра
22	Ревматоидный артрит, вопросы дифференциальной диагностики	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	4	1.Собеседование  2.Тестирование, решение ситуационных задач  3. Ролевая игра

## 7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

### 7.1. Оценочные средства для входного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы*
ПК-5	001. КАКОЙ ИЗ ПРИЗНАКОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ? а) боли натошак б) боли через 30 мин после еды в) боли через 2,5 часа после еды г) боли справа в эпигастрии д) изжога, кислая отрыжка



Код компетенции	Тестовые вопросы*
ПК-8	<p>002. К ВАМ НА ПРИЕМ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ЧЕРЕЗ 2-2,5 ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ И НАТОЩАК. НА НАЛИЧИЕ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО УКАЗЫВАЕТ ЭТОТ СИМПТОМ?</p> <p>а) <i>хронический гастрит</i>  б) язвенная болезнь желудка  в) язвенная болезнь 12-перстной кишки  г) холецистит  д) панкреатит</p>
ПК-8	<p>003. У 50-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ. ВОЗНИК ОЧЕРЕДНОЙ ПРИСТУП ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ПОКАЗАН ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА?</p> <p>а) атропин  б) папаверин  в) <i>нитроглицерин</i>  г) морфин  д) анальгин</p>
ПК-8	<p>004. ПРИЗНАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОТЛИЧИТЬ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ПЕРВИЧНОГО РАКА ПЕЧЕНИ:</p> <p>а) желтуха  б) бугристая печень  в) повышение уровня аминотрансфераз  г) <i>отсутствие в крови альфа-фетопротейна</i>  д) повышение уровня билирубина</p>
ОПК-9	<p>005. ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ:</p> <p>а) гастрин  б) панкреатического сока  в) <i>холецистокинина</i>  г) секретин  д) ничего из перечисленного</p>
*Примечание: правильный ответ выделен курсивом	

## 7.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы*
ПК-8	<p>001. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИАГРЕГАНТОМ?</p> <p>а) метопролол  б) аспирин  в) <i>варфарин</i>  г) гепарин  д) нифедипин</p>
ОПК-9	<p>002. ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ НИТРОГЛИЦЕРИНА ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ ОДНОГО:</p> <p>а) снижение давления заклинивания в легочной артерии  б) <i>повышение числа сердечных сокращений</i></p>

Код компетенции	Тестовые вопросы*
	в) снижение постнагрузки левого желудочка г) снижение центрального венозного давления д) повышение сократимости миокарда
ОПК-9	003. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ЭКГ-ПРИЗНАК ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА: а) горизонтальная депрессия ST б) депрессия ST выпуклостью кверху и несимметричный зубец T в) отрицательный зубец T г) подъем сегмента ST д) <i>подъем сегмента ST и патологический зубец Q</i>
ПК-8	004. БОЛЬНЫМ, ПЕРЕНЕСШИМ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НАЗНАЧАЮТ ДЛИТЕЛЬНО АСПИРИН (АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ), ПОТОМУ ЧТО ОН: а) снижает протромбиновый индекс б) <i>препятствует агрегации тромбоцитов</i> в) лизирует образовавшиеся тромбы г) ингибирует внутренний механизм свертывания крови д) механизм положительного действия аспирина неизвестен
ПК-5	005. КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ: АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ 1 СТ, РИСК 2. У БОЛЬНОГО 35 ЛЕТ? а) отсутствие изменений в моче б) клубочковая фильтрация 90 мл/мин в) <i>признаки гипертрофии левого желудочка</i> г) АД 150/90 д) объем талии 110 см
ПК-8	006. У БОЛЬНОГО: ГРУДНАЯ КЛЕТКА НОРМАЛЬНОЙ ФОРМЫ, СМЕЩЕНИЯ СРЕДОСТЕНИЯ НЕТ, ТУПОЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ В ПРОЕКЦИИ НИЖНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, ЗДЕСЬ ЖЕ ОТЧЕТЛИВАЯ КРЕПИТАЦИЯ. ВАШ ДИАГНОЗ: а) <i>лобарная пневмония</i> б) эмфизема в) пневмоторакс г) бронхоэктазы д) фиброз легкого
ПК-8	007. Укажите показания для диагностической плевральной пункции: а) стойкий выпот б) подозрение на эмпиему плевры в) подозрение на раковую этиологию г) неясные причины выпота д) <i>во всех случаях плеврита</i>
ПК-8	008. ПАЦИЕНТ Б., 65 ЛЕТ, ПОСТУПИЛ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ С ЖАЛОБАМИ НА ВЫРАЖЕННУЮ ОДЫШКУ ПРИ НЕБОЛЬШОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, КАШЕЛЬ НАДСАДНЫЙ С ВЫДЕЛЕНИЕМ НЕБОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ВЯЗКОЙ ЗЕЛЕНОВАТО-ЖЕЛТОЙ МОКРОТЫ, СУБФЕБРИЛЬНУЮ ЛИХОРАДКУ. ИЗ АНАМНЕЗА - КУРИТ БОЛЕЕ 40 ЛЕТ ПО 1 ПАЧКЕ СИГАРЕТ В ДЕНЬ. КАШЕЛЬ В УТРЕННИЕ ЧАСЫ - В ТЕЧЕНИЕ МНОГИХ ЛЕТ, В ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ СТАЛ ОТМЕЧАТЬ ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ. УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ - ОКОЛО 2Х НЕДЕЛЬ, КОГДА УСИЛИЛСЯ КАШЕЛЬ, ПОЯВИЛАСЬ ЗЕЛЕНОВАТАЯ

Код компетенции	Тестовые вопросы*
	<p>МОКРОТА, НАРОСЛА ОДЫШКА, ПОЯВИЛАСЬ ЛИХОРАДКА, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВЕЧЕРНИЕ ЧАСЫ, МАКСИМАЛЬНО ДО 37,8С. ОБЪЕКТИВНО - КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ БЛЕДНЫЕ, ЧИСТЫЕ, ЦИАНОЗ ГУБ. ГРУДНАЯ КЛЕТКА ЭМФИЗЕМАТОЗНА, ПЕРКУТОРНО - ЛЕГОЧНЫЙ ЗВУК С КОРОБОЧНЫМ ОТТЕНКОМ В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЛЕГКИХ. ДЫХАНИЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ, ОСЛАБЛЕННОЕ, ПРОВОДИТСЯ ВО ВСЕ ОТДЕЛЫ ЛЕГКИХ, МАССА СУХИХ ВЫСОКО- И НИЗКОТОНАЛЬНЫХ ХРИПОВ ПО ВСЕМ ЛЕГОЧНЫМ ПОЛЯМ. ЧДД 22 В МИНУТУ. ТОНЫ СЕРДЦА ПРИГЛУШЕНЫ, РИТМ ПРАВИЛЬНЫЙ, ЧСС 90 В МИНУТУ. АД 145/90 ММ РТ.СТ. ЖИВОТ МЯГКИЙ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЙ. ПЕЧЕНЬ НЕ УВЕЛИЧЕНА. ОТЕКОВ НЕТ. КАКОЙ ДИАГНОЗ СООТВЕТСТВУЕТ ЭТИМ ДАННЫМ?</p> <p>а) внебольничная пневмония  б) рак легких  в) обострение ХОБЛ  г) обострение БА  д) правосторонний экссудативный плеврит</p>
ПК-8	<p>009.ХОБЛ СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ АНТИБИОТИКАМИ:</p> <p>а) в осенне-зимний период  б) длительно  в) не следует применять вообще  г) при выделении гнойной мокроты  д) при появлении кровохарканья</p>
ПК-5	<p>010.ХАРАКТЕРИСТИКА АБСЦЕССА ЛЕГКОГО, СОЕДИНЕННОГО С БРОНХОМ:</p> <p>а) притупление, ослабленное дыхание и бронхофония, смещение средостения в противоположную сторону  б) то же, но смещение в сторону притупления  в) притупление с тимпаническим звуком, амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы  г) притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония  д) инспираторная одышка, уменьшение объема легких, крепитация</p>
*Примечание: правильный ответ выделен курсивом	

### Критерии оценки тестовых заданий:

оценка «отлично» – не менее 91 %

оценка «хорошо» – не менее 81 %

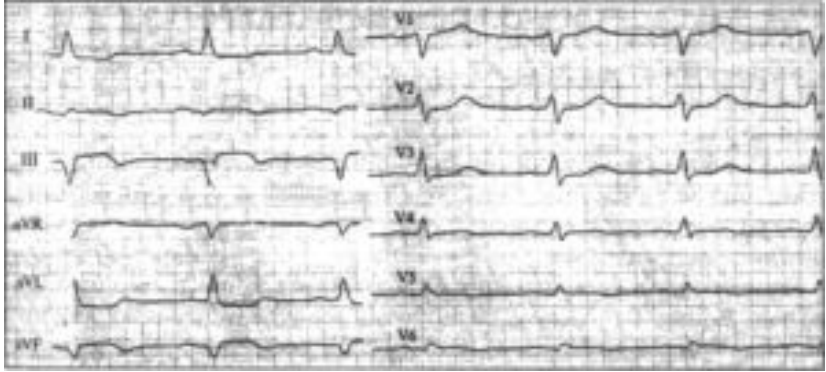
оценка «удовлетворительно» – не менее 71 %

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-8	<p>Больной П., 35 лет, доставлен в стационар бригадой «скорой помощи». Больной жалуется на боль при дыхании в левой половине грудной клетки, кашель с небольшим количеством ржавой мокроты, выраженную слабость, озноб, повышение температуры тела до 39,5 °С. Заболел остро 2 дня назад, когда после эмоционального стресса и переохлаждения появился озноб, повысилась температура тела до 39,5 гр. С. Принимал парацетамол. На следующий день присоединились боли в грудной клетке при дыхании и кашле, а также появилась ржавая мокрота. Вызывал бригаду «скорой помощи», врачом которой произведена инъекция препаратов, каких больной назвать не может,</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>после чего самочувствие несколько улучшилось, боль исчезла. Утром боль в грудной клетке, связанная с дыханием, кашлем, вновь возобновилась, температура тела повысилась до 40 гр С. Больной повторно вызвал бригаду «скорой помощи» и был госпитализирован в клинику.</p> <p>Перенесенные заболевания: ангина, ОРВИ. Профессиональных вредностей не имеет. Вредные привычки отрицает. Семейный анамнез не отягощен. Аллергологический анамнез не отягощен.</p> <p>При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела 39,0 гр. С. Кожные покровы бледные, чистые, влажные, цианоз губ, на верхней губе — Herpes labialis. Форма грудной клетки нормостеническая, больной при дыхании щадит левую половину грудной клетки, которая отстает при дыхании. Одышка в покое до 24 дыхательных движений в минуту. Грудная клетка при пальпации эластична, боли в левой половине грудной клетке ослабевают при сдавлении грудной клетки, в положении на больном боку. Голосовое дрожание слева в нижних отделах грудной клетки усилено. При сравнительной перкуссии слева ниже угла лопатки тупой звук, в остальных участках легкого звук ясный легочный. При топографической перкуссии верхняя граница легких спереди на 4 см выше ключицы, сзади на уровне VII шейного позвонка. нижняя граница легких слева-по окологрудной линии IV межреберье, по среднелючичной линии IV ребро, по передней подмышечной линии V ребро, по средней подмышечной линии VI ребро, по задней подмышечной линии VII ребро, по лопаточной линии VIII ребро, по околопозвоночной линии остистый отросток IX грудного позвонка; справа — по передней подмышечной линии VII ребро, по средней подмышечной линии VIII ребро, по задней подмышечной линии IX ребро, по лопаточной линии X ребро, по околопозвоночной линии остистый отросток XI грудного позвонка. При аускультации легких слева над участком перкуторной тупости дыхание резко ослаблено, выслушивается звонкая крепитация, справа дыхание везикулярное.</p> <p>Область сердца и крупных сосудов не изменена. Границы относительной тупости сердца: правая на 1,5 см вправо от правого края грудины, верхняя на уровне нижнего края III ребра, левая на 1 см кнутри от среднелючичной линии в V межреберье. При аускультации сердца: 1 тон ослаблен на верхушке, акцент II тона на легочной артерии, ритм сердечных сокращений правильный. 92 уд/мин, АД — 110/70 мм рт. ст. Живот обычной формы, активно участвует в акте дыхания. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову — 10 x 9 x 8 см. Нижний край печени пальпируется у края реберной дуги, гладкий, мягкий.</p> <p>В анализах крови: НЬ — 140 г/л, лейкоциты — 12,8 тыс./л: палочкоядерные нейтрофилы — 8%, сегмента ядерные нейтрофилы — 68%, эозинофилы — 2% лимфоциты — 20%, моноциты — 2%, СОЭ — 38 мм/ч.</p> <p>Анализ мокроты — слизисто-гнойная, вязкая, лейкоциты — 20—30 в поле зрения, эритроциты — 40—50 в поле зрения, альвеолярные макрофаги и эпителиальные клетки — единичные в поле зрения.</p> <p>Рентгенограмма: затемнение в нижней доле левого легкого.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.</li> <li>2. Объясните клиническое значение укорочения или тупости перкуторного звука над пораженными участками легкого.</li> <li>3. Перечислите основные клинические синдромы, характерные для указанного заболевания.</li> <li>4. Назначьте лечение.</li> </ol>
ПК-8	Больной М., 45 лет, доставлен в стационар бригадой «скорой помощи» с жалобами на некупирующийся приступ удушья, который развился 7 ч назад,

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>одышку в покое, сухой кашель, мокрота не отходит, сердцебиение. Считает себя больным в течение 3 лет, когда после перенесенной пневмонии стали беспокоить приступы удушья преимущественно в холодное время года. Больной постоянно пользуется беротеком до 7 раз в день. Настоящее ухудшение состояния возникло в течение последних суток, когда на фоне простуды появился кашель, одышка при обычной для больного физической нагрузке, преимущественно на выдохе. Одышка постепенно усилилась, и развился приступ удушья, для купирования которого больной пользовался беротеком каждые 15 мин, однако состояние не улучшилось. Больной вызвал «скорую помощь» и был госпитализирован.</p> <p>Профессиональный анамнез: больной работает охранником, профессиональных вредностей не имеет. Вредные привычки отрицает. Семейный анамнез: у матери — бронхиальная астма, у отца — ИБС, дочь здорова. Аллергологический анамнез — ранее каких-либо аллергических реакций на прием лекарственных препаратов, продуктов не отмечал.</p> <p>При осмотре состояние тяжелое. Больной беспокоен. Положение вынужденное: сидит, нагнувшись вперед, упираясь руками в колени, в акте дыхания принимают участие вспомогательные мышцы. Кожные покровы бледные, цианоз губ, акроцианоз, влажные. Дыхание частое, поверхностное, слышное на расстоянии; ЧД — 34 уд/мин. Грудная клетка эмфизематозна, межреберные промежутки расширены. При сравнительной перкуссии над всеми полями легких звук коробочный. При топографической перкуссии верхняя граница легких спереди на 9 см выше ключицы, сзади на уровне VI шейного позвонка, ширина полей Кренига — 13 см, нижняя граница легких справа — по окологрудной линии VII межреберье, по среднелюточной линии VIII ребро, по передней подмышечной линии IX ребро, по средней подмышечной линии X ребро, по задней подмышечной линии XI ребро, по лопаточной линии XII ребро, по околопозвоночной линии остистый отросток I поясничного позвонка; слева — по передней подмышечной линии IX ребро, по средней подмышечной линии X ребро, по задней подмышечной линии XI ребро, по лопаточной линии XII ребро, по околопозвоночной линии остистый отросток I поясничного позвонка. Подвижность нижнего края легких не определяется. При аускультации легких: дыхание жесткое, в нижних отделах легких ослаблено, выслушиваются множественные свистящие хрипы во всех отделах. Область сердца и крупных сосудов не изменена. Границы относительной сердечной тупости не определяются из-за эмфиземы. Тоны сердца приглушены, ритмичны, акцент II тона на легочной артерии. Пульс ритмичный, 110 уд/мин, удовлетворительного наполнения, напряжен; АД — 190/100 мм рт. ст. Живот участвует в акте дыхания. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. При глубокой методической пальпации по Образцову—Стражеско—Василенко сигмовидная, слепая кишка, восходящая, поперечная и нисходящая части ободочной кишки нормальных размеров, безболезненные. Нижний край печени пальпируется на 2,5 см ниже края реберной дуги, гладкий, мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову — 10 x 9 x 8 см. Селезенка не увеличена.</p> <p>Анализ крови: Hb — 160 г/л, лейкоциты — 8000, эозинофилы — 9%, палочкоядерные нейтрофилы — 4%, сегментоядерные нейтрофилы — 62%, лимфоциты — 22%, моноциты — 6%, СОЭ — 14 мм/ч.</p> <p>Анализ мокроты: вязкая, слизистая, плоский эпителий — немного, лейкоциты — 5—7 в поле зрения, эозинофилы — 8—12 в поле зрения.</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>Рентгенография органов грудной полости: легочные поля повышенной прозрачности, очаговых и инфильтративных теней не определяется.</p> <p>ФВД: не сделано в связи с тяжелым состоянием больного.</p> <p>Газовый состав крови <math>pO_2</math> — 65 мм; <math>pCO_2</math> — 35 мм.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.</li> <li>2. Дайте определение осложнения заболевания, развившегося у больного.</li> <li>3. Перечислите критерии этого осложнения.</li> <li>4. Перечислите, что должен в себя включать комплекс лечебных мероприятий у данного больного.</li> </ol>
ПК-8	<p>Больной К, 45 лет, инженер, доставлен в стационар из поликлиники по поводу неприятных ощущений в области сердца давящего характера при ходьбе на 100 м, при подъеме на один пролет лестницы, проходящих после прекращения движения через 5 мин. Считает себя больным в течение 1 месяца, когда при обычной физической нагрузке впервые появились вышеописанные жалобы. При загрудинных болей длительностью около 1,5 ч был 3 дня назад, когда больной пробежался за автобусом.</p> <p>Перенесенные заболевания отрицает. Вредные привычки отрицает.</p> <p>Семейный анамнез: отец больного умер внезапно в возрасте 50 лет от сердечного приступа. Старший брат пациента умер в возрасте 48 лет внезапно.</p> <p>При осмотре — состояние средней тяжести. Больной нормостенического телосложения, рост — 170 см, вес — 65 кг, индекс Кетле — 22,3. При осмотре головы, лица, шеи патологических изменений не наблюдается. Кожные покровы бледные, акроцианоз, холодный пот. Подкожно-жировой слой развит избыточно толщина кожной складки на уровне пупка — 6 см. Отеков нет. Дыхание через нос свободное. Грудная клетка конической формы. Правая и левая половины грудной клетки в дыхании участвуют симметрично, подвижность ее снижена, вспомогательные дыхательные мышцы в акте дыхания не участвуют. Брюшной тип дыхания. Пальпация грудной клетки безболезненна. Голосовое дрожание ощущается симметрично с обеих сторон. ЧД — 20 уд/мин. При сравнительной перкуссии - перкуторный звук легочный. При аускультации над легкими определен жесткое дыхание, хрипов нет. Грудная клетка в области сердца не изменена. Верхушечный толчок невидимый, пальпируется в V межреберье по левой среднеключичной линии, разлитой, высокий, усиленный, резистентный. Сердечный толчок отсутствует. Пульсации в эпигастральной области нет. Границы относительной тупости сердца: правая — правый край грудины в IV межреберье левая — левая среднеключичная линия в V межреберье; верхняя — на уровне III ребра. Правая и левая граница сосудистого пучка располагается во II межреберье по соответствующим краям грудины. Поперечник сосудистого пучка — 6 см. При аускультации тоны сердца глухие. ЧСС — 77 уд/мин. Ритм правильный, шумов нет. Пульс одинаковый на правой и левой лучевых артериях - синхронный, ритмичный с частотой 88 уд/мин, слабый, нитевидный. АД — 80 мм рт. ст.</p> <p>Язык розовой окраски, влажный, чистый, сосочки выражены хорошо. Живот симметричен. Окружность живота на уровне пупка — 96 см. При перкуссии живота определяется тимпанический звук. При поверхностной пальпации живот безболезненный. Симптом раздражения брюшины отрицательный. Размеры печеночной тупости по Курлову: по правой среднеключичной линии — по передней срединной линии — 8 см; по правой реберной дуге — 7 см. Печень пальпируется у края правой реберной дуги, край печени мягкий,</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>ровный, глад, безболезненный.  <b>ЭКГ, снятая во время болевого приступа в приемном отделении:</b></p>  <p>Вопросы к задаче 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте полный диагноз, включая осложнения.</li> <li>2. Как интерпретировать ЭКГ — проявления заболевания у этого пациента.</li> <li>3. Расскажите об этиологии и патогенезе заболевания.</li> <li>4. Перечислите факторы риска данного заболевания у этого больного.</li> <li>5. Назначьте патогенетически обоснованное обследование и лечение с указанием доз лекарств, методов контроля за их действием и противопоказаний</li> </ol>

### 7.3. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Вопросы к экзамену по дисциплине «Факультетская терапия»
ПК-5	1. Пневмонии. Этиология, эпиданамнез. Классификация.
ПК-5	2. Внебольничная пневмония. Этиология, патогенез
ПК-5	3. Бронхиальная астма. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз.
ПК-8	4. Бронхиальная астма. Тактика ведения и лечения.
ПК-10	5. Астматический статус. Определение. Клиническая картина.
ПК-10	6. Астматический статус. Тактика ведения и неотложная терапия
ПК-10	7. Инфаркт миокарда. ЭКГ-диагностика, периоды ИМ по ЭКГ. Определение локализации и глубины поражения по данным ЭКГ.
ПК-10	8. Инфаркт миокарда. Лечение неосложненного инфаркта миокарда.
ПК-8	9. Стратификация сердечно-сосудистого риска у больных артериальной гипертензией. Факторы риска.
ПК-8	10. Стеноз устья аорты. Этиология, механизмы компенсации, клиническая картина, инструментальная диагностика (ЭКГ, ФоноКГ, ЭхоКГ, рентгенография).
ПК-8	11. Недостаточность аортального клапана. Этиология, механизмы компенсации, клиническая картина, инструментальная диагностика (ЭКГ, ФоноКГ, ЭхоКГ, рентгенография).
ПК-8	12. В12-дефицитная анемия. Лечение.
ПК-5	13. Острый лейкоз. Патогенез. Классификация.
ПК-8	14. Цирроз печени. Этиотропная терапия, патогенетическая терапия (отечно-асцитического синдрома, синдрома портальной гипертензии, печеночной энцефалопатии).
ПК-8	Ревматоидный артрит. Диагностика. Лечение.

## **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины: Основная литература (ОЛ)**

1. Внутренние болезни : учебное пособие / М. В. Малишевский [и др.] ; ред. М. В. Малишевский. - 4-е изд., перераб. и доп. - Ростов н/Д : Феникс, 2012.
2. Внутренние болезни : учебник: в 2 т. / ред. В. С. Моисеев, ред. А. И. Мартынов, ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.-  
Т1 - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425794.html>  
Т.2 - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html>

## **Дополнительная литература (ДЛ)**

1. Внутренние болезни : руководство к практическим занятиям по факультетской терапии : учебное пособие / ред. В. И. Подзолков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411544.html>
2. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 – 768 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>
3. Сумин, С. А. Неотложные состояния : учебное пособие / С. А. Сумин. - 7-е изд., испр. и доп. - М. : МИА, 2010.
4. Ревматология : национальное руководство с приложением на компакт-диске / ред. Е. Л. Насонов, ред. В. А. Насонова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416501.html>
5. Хаким, А. Справочник по ревматологии / А. Хаким, Г. Клуни, И. Хак ; пер. с англ. О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2010. - 560 с.
6. Циммерман, Я. С. Гастроэнтерология : руководство / Я. С. Циммерман. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 800 с.
7. Внутренние болезни: тесты и ситуационные задачи / В. И. Маколкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2011. - 304 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html>

## **Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы**

1. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» ([www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru)).
2. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для высшего образования ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)).
3. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU» ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)).
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) ([www.femb.ru](http://www.femb.ru)).

## **Методические указания (МУ)**

Методические указания для самостоятельной работы студентов;  
Методические указания для написания клинической истории болезни;  
Методические указания по применению «Кейс-метода»;  
Методические указания по выполнению курсовой и научно-исследовательской работы;



Методические указания по проведению «Аттестации практических навыков»;  
Учебно-методическое пособие «Острый коронарный синдром в практике врача  
терапевта» (клинический кейс: алгоритмы ведения и лечения)

## 9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудований	*Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1	ОК-4	Учебные комнаты оснащены следующим оборудованием: Парт – 30 шт., стульев – 60 шт. стетофонендоскоп – 4 шт., ЭКГ-пленки – 100 шт.; Рентген-снимки – 50 шт.; электрокардиограф – 1 шт.; информационный стенд – 1 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт	625032, Тюменская область, г. Тюмень, Юрия Семовских 8, стр. 1, взрослый стационар, 2 этаж, ком. № 1,2,3
	ОК-5		
	ОПК-9		
	ПК -5		
	ПК -6		
	ПК -8		
	ПК -9		
	ПК -10		
	ПК -11		
	ПК -14		
	ПК -15		
	ПК -16		
2	ОК-4	Учебные комнаты оснащены следующим оборудованием: стул – 48 шт., парты - 8 шт., доска аудиторная – 3 шт.	625049, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Магнитогорская, 8, корпус 2, 3 этаж, № 39 РЖД, ком. № 2,3
	ОК-5		
	ОПК-9		
	ПК -5		
	ПК -6		
	ПК -8		
	ПК -9		
	ПК -10		
	ПК -11		
	ПК -14		
	ПК -15		
	ПК -16		
3	ОК-4	Учебная комната оснащена следующим оборудованием: стол – 4 шт., стул – 15 шт., доска учебная, компьютер, мультимедийное оборудование	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Энергетиков, 26, 8 этаж, № 8, ГБУЗ "ОКБ №1", ком. № 1
	ОК-5		
	ОПК-9		
	ПК -5		
	ПК -6		
	ПК -8		
	ПК -9		
	ПК -10		
	ПК -11		
	ПК -14		
	ПК -15		
	ПК -16		
4	ОК-4	Оборудование симуляционного центра: Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких с пультом – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор для пальпации живота (с пультом) – 1 шт.	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, строение 7
	ОК-5		
	ОПК-9		
	ПК -5		
	ПК -6		
	ПК -8		

ПК -9	Тренажер для отработки навыков измерения АД – 1 шт.;
ПК -10	
ПК -11	
ПК -14	
ПК -15	
ПК -16	
	Мультифункциональный тренажер для отработки навыков поддержания проходимости дыхательных путей – 1 шт.;
	Фантом-симулятор ретинопатии – 1 шт.;
	ЭКГ-симулятор аритмии с 12 отведениями – 1 шт.;
	Торс для отработки навыков установки 15 отведений ЭКГ – 1 шт.;
	Физико, манекен для физикального обследования – 1 шт.;
	Манекен для обучения навыкам по уходу за пациентом и лечению основных неотложных состояний;
	Манекен-тренажер для обучения навыкам расширенной реанимации с программой контроля качества проведения реанимации;
	Имитатор пациента SimMan;
	Модульный манекен Оживленная Анна;
	Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) – 1 шт

### Перечень лицензионного программного обеспечения

1. Электронная образовательная система (построена на основе системы управления обучением Moodle версии 3.1 (Moodle - свободное программное обеспечение, распространяемое на условиях лицензии GNU GPL (<https://docs.moodle.org/dev/License>));
2. Система «КонсультантПлюс» (гражданско-правовой договор № 52000016 от 13.05.2020);
3. Антиплагиат (лицензионный договор от 16.10.2019 № 1369//4190257), срок до 16.10.2020;
4. Антивирусное программное обеспечение «Касперский» (Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Расширенный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License на 500 компьютеров, срок до 09.09.2020г.;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 62 пользователя), бессрочные;
6. MS Office Standard, Версия 2013, Open License № 63093080, 65244714, 68575048, 68790366 (академические на 138 пользователей), бессрочные;
7. MS Office Professional Plus, Версия 2013, Open License № 61316818, 62547448, 62793849, 63134719, 63601179 (академические на 81 пользователя), бессрочные;
8. MS Windows Professional, Версия XP, Тип лицензии неизвестен, № неизвестен, кол-во пользователей неизвестно, бессрочная;
9. MS Windows Professional, Версия 7, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 58 пользователей), бессрочные;

10. MS Windows Professional, Версия 8, Open License № 61316818, 62589646, 62793849, 63093080, 63601179, 65244709, 65244714 (академические на 107 пользователей), бессрочные;

11. MS Windows Professional, Версия 10, Open License № 66765493, 66840091, 67193584, 67568651, 67704304 (академические на 54 пользователя), бессрочные;

12. Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX лицензионный договор 4190214 от 12.09.2019

13. Вебинарная платформа Мираполис (гражданско-правовой договор № 4200041 от 13.05.2020)