



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

УТВЕРЖДЕНО:

Проректор по молодежной политике и
региональному развитию

_____ С.В. Соловьева

15.06.2023г.

Б1.О.15 ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Специальность: 31.08.43 Нефрология

Формы обучения: очная

Год набора: 2023

Срок получения образования: 2 года

Объем: в зачетных единицах: 2 з.е.
в академических часах: 72 ак.ч.

Курс: 2

Семестры: 4

Разделы (модули): 4

Зачет :2 семестр

Лекционные занятия: 9 ч.

Практические занятия: 27ч.

Семинарские занятия: 18 ч.

Самостоятельная работа: 18ч.

г. Тюмень, 2023

Разработчики:

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор
Жмуров В.А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней института Клинической медицины (протокол № 3 от 04.09.2023 года)

Рабочая программа дисциплины (модуля) Б1.О.15 Внутренние болезни в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам по специальности 31.08.43 Нефрология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 102 от 02.02.2022; Профессионального стандарта «Врач-нефролог», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 20.11.2018 г. № 712н.

Согласование и утверждение

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Управление подготовки кадров высшей квалификации	Начальник управления	Викулова К.А.	Согласовано	15.05.2023
2	Методический совет по последипломному образованию	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	16.05.2023, № 4
3	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	17.05.2023, № 9

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

УТВЕРЖДАЮ

И.о. проректора по региональному
развитию и непрерывному медицинскому
образованию – Директор Института
непрерывного профессионального
развития

О.И. Фролова

«15» *М.В.Р.* 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины Б1.В.01 «Внутренние болезни»

Специальность 31.08.43 Нефрология

(программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

Кафедра пропедевтической и факультетской терапии

Год обучения: 2

Семестр: 4

Зачётные единицы: 2

Форма контроля (зачет): 4 семестр

Лекции: 9 час.

Практические (семинарские) занятия: 45 час.

Самостоятельная работа: 18 час.

Всего: 72 часов

Тюмень, 2019

Рабочая программа составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.43 Нефрология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1085 от 25.08.2014 г., учебного плана (2019).

Индекс Б1.В.01

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры пропедевтической и факультетской терапии (протокол №9 от «11» апреля 2019 г.)

Заведующий кафедрой,
д.м.н., профессор

В.А. Жмуров

Согласовано:

Директор Института непрерывного
профессионального развития, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Председатель Методического Совета
по непрерывному профессиональному развитию
д.м.н., профессор
(протокол № 6, 14 мая 2019 г.)

В.А. Жмуров

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС
(протокол № 7, 15 мая 2019 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор
(протокол № 7, 15 мая 2019 г.)

О.И. Фролова

Авторы-составители программы:

Зав. кафедрой пропедевтической и факультетской терапии, д.м.н., профессор
В.А. Жмуров

Доцент кафедры пропедевтической и факультетской терапии, к.м.н., доцент
Д.Е. Ковальчук

1. Цель и задачи дисциплины

Целью дисциплины «Внутренние болезни» является приобретение и закрепление современных профессиональных знаний об этиологии, эпидемиологии, патогенезе, клинической картине, критериях диагностики, методах профилактики, лечения и реабилитации заболеваний терапевтического профиля. Ординатор должен усовершенствовать владение методикой обследования больного, научиться выполнению необходимых манипуляций для качественного оказания квалифицированной медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре последипломного образования

Дисциплина «Внутренние болезни» относится к разделу Б1.В.01 обязательные дисциплины вариативной части основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности «Нефрология».

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на закрепление, углубление и совершенствование знаний по внутренним болезням, полученных в высшем медицинском учебном заведении.

В результате изучения раздела «Внутренние болезни» (Б1.В.01.) ординатор должен

Знать:

- новейшие данные об этиологии и патогенезе наиболее распространенных заболеваний внутренних органов;
- современные классификации, особенности проявления клиники и течения распространенных заболеваний внутренних органов у различных групп населения;
- критерии и методы диагностики, меры профилактики, диагностические возможности современных методов лабораторного и инструментального обследования;
- показания к направлению на консультацию специалиста;
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, которые применяются при заболеваниях внутренних органов.

Уметь:

- грамотно проводить врачебное обследование пациентов, оценить состояние больного для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, сформулировать клинический диагноз, разработать план терапевтических действий с учетом протекания

болезни и ее лечения, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом заболевания;

- проводить профилактику часто встречающихся заболеваний внутренних органов;
- своевременно осуществлять раннюю диагностику заболеваний по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику;
- осуществлять лечение распространенных заболеваний внутренних органов с учетом личностно-ориентированного подхода, сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного;
- проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с распространенными заболеваниями внутренних органов.

Владеть:

- методологией эпидемиологических исследований больных с патологией внутренних органов;
- методикой клинического обследования и ведения больных, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза;
- методикой выявления осложнений, согласно алгоритмам диагностики;
- техникой ведением медицинской документации;
- стандартами назначения лечения больного;
- основными врачебными и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- методикой проведения экспертизы трудоспособности, реабилитации при заболеваниях внутренних органов.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение дисциплины направлено на формирование у ординаторов следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п\ №	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины ординаторы должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	*Оценочные средства
1	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных	методы осуществления комплекса мероприятий,	применять изученный материал для оценки причин и условий	методами оценки природных и социальных факторов	Тесты, ситуационные задачи

		<p>на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения терапевтических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; общие и функциональные методы исследования в терапии, специальные методы исследования в терапии(ультразвуковые, рентгенологические, радиологические).</p>	<p>возникновения и развития терапевтических заболеваний; для оценки природных и социальных факторов среды в развитии заболеваний почек; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях</p>	<p>среды в развитии болезней у человека; основами профилактических мероприятий по предупреждению терапевтических заболеваний; принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам, что может использоваться для самостоятельной разработки программ и проектов</p>	
2	ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с терапевтической патологией</p>	<p>нормативно-правовые документы по проведению профилактических осмотров и диспансеризации здорового населения и больных с заболеваниями внутренних органов</p>	<p>провести профилактический медицинский осмотр населения; провести диспансеризацию здорового населения и больных с заболеваниями внутренних органов; определить объем клиничко-</p>	<p>методикой проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансеризации и здорового населения и больных с заболеваниями внутренних органов</p>	<p>Тесты, ситуационные задачи</p>

				лабораторных исследований; оформить медицинскую документацию		
3	ПК-5	готовность к диагностике терапевтических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	сущность методов клинической, лабораторной, функциональной диагностики, рентгенологической и радиологической диагностики, понимать взаимосвязь проводимых методов диагностики с полученными результатами и окончательной постановкой диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	грамотно собирать анамнез заболевания и анамнез жизни у терапевтического больного, проводить полное клиническое и функциональное исследование органов и систем, интерпретировать результаты инструментальных исследований, проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов	методами обследования больных (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), техникой переливания крови и кровезаменителей, расшифровкой ЭКГ..	Тесты, ситуационные задачи
4	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи	основы фармакотерапии в терапевтической клинике, включая применение антибиотиков, гормонов и цитостатиков, механизм действия,	назначить адекватное лечение терапевтическому больному с учетом нозологической принадлежности заболевания, тяжести	остановкой наружных кровотечений, неотложной помощью при синдроме дегидратации, неотложной помощью при острой сердечной недостаточности	Тесты, ситуационные задачи

			возможные осложнения, особенности действия лекарств в различные возрастные периоды у больных с терапевтическими заболеваниями; организацию службы интенсивной терапии и реанимации в клинике внутренних болезней, принципы диетотерапии при терапевтических заболеваниях	состояния больного, наличия осложнений, функционального состояния внутренних органов, выписывать рецепты на основные лекарственные средства, применяемые в лечении терапевтического больного	ти, острой почечной недостаточности, гипертоническом кризе, проведением пульс-терапии кортикостероидами и цитостатиками	

**виды оценочных средств, которые могут быть использованы при освоении компетенций: коллоквиум, контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные задания, реферат, эссе*

4.Распределение трудоемкости дисциплины.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по годам и семестрам в (АЧ)			
	объем в (ЗЕ)	объем в (АЧ)	1 год обучения		2 год обучения	
			1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.
Аудиторная работа, в том числе	1.5	54	-	-	-	54
Лекции		9				9
Практические занятия (ПЗ)		27				27
Семинары (С)		18				18
Самостоятельная работа (СР)	0.5	18				18
Промежуточная аттестация						
Экзамен						

Итого	2	72	-	-	-	72
-------	---	----	---	---	---	----

4.1. Распределение лекций дисциплины по годам и семестрам обучения

п/№	Наименование тем лекций	Объем в (АЧ)			
		Год 1		Год 2	
		1сем.	2сем.	3сем.	4сем.
1	Болезни органов дыхания				1.5
2	Неотложные ситуации в пульмонологии				1.5
3	Болезни органов пищеварения				1.5
4	Неотложные ситуации в гастроэнтерологии				1.5
5	Болезни кроветворных органов				1.5
6	Неотложные ситуации в гематологии				1.5
	ИТОГО (всего - 9 АЧ)	-	-	-	9

4.2. Распределение тем практических/клинических практических занятий дисциплины по годам и семестрам обучения

п/№	Наименование тем практических/клинических практических занятий	Объем в (АЧ)			
		Год 1		Год 2	
		1сем.	2сем.	3сем.	4сем.
1	Артериальная гипертензия				5
2	ИБС, основные кардиологические синдромы.				5
3	Хроническая обструктивная болезнь легких. Дифференциальная диагностика бронхообструктивных состояний. Бронхиальная астма.				5
4	Заболевания печени.				5
5	Заболевания желудка, поджелудочной железы, кишечника.				5
6	Современные методы диагностики и лечения				2

	заболеваний крови				
	ИТОГО (всего - 27 АЧ)	-	-	-	27

4.3. Распределение тем семинаров дисциплины по годам и семестрам обучения

п/№	Наименование тем семинаров	Объем в (АЧ)			
		Год 1		Год 2	
1.	Дифференциальная диагностика в кардиологии, сочетанная патология сердца и почек.				6
2	Дифференциальная диагностика в пульмонологии. Поражения почек при заболеваниях легких.				6
3	Болезни органов кроветворения. Поражение почек при парапротеинозах.				6
	ИТОГО (всего - 18АЧ)	-	-	-	18

4.6. Распределение самостоятельной работы дисциплины (СР) по видам и годам и семестрам обучения

п/№	Наименование вида СР*	Объем в(АЧ)			
		Год 1		Год 2	
		1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.
1	Кардиоренальный синдром.				6
2	Гепаторенальный синдром.				6
3	Парапротеинемические нефропатии				6
	ИТОГО (всего - 18 АЧ)	-	-	-	18

**виды самостоятельной работы: работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме, выполнение заданий, предусмотренных рабочей программой (групповых и (или) индивидуальных), ведения медицинской документации, подготовки рефератов, эссе, докладов, выступлений; подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии), работа с электронными образовательными ресурсами, и т.д.*

5. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

5.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации*, виды оценочных средств:

№ п/п	Год	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	2	Контроль освоения темы	Кардиология	тест	Тест №20	3
2.	2	Контроль освоения темы	Пульмонология	Ситуационные задачи	Задачи №10	2
3.	2	Контроль освоения темы	Гематология	Ситуационные задачи	Задачи №10	2

*формы текущего контроля: контроль самостоятельной работы, контроль освоения темы; формы промежуточной аттестации: зачет, экзамен

5.2. Примеры оценочных средств:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ (пример)

Выберите один правильный ответ

1. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1). уширенный комплекс QRS ($i 0.12$ с), который следует за зубцом Р
- 2). неполная компенсаторная пауза после экстрасистолы
- 3). преждевременное появление широкого экстрасистолического комплекса без предшествующего зубца Р, компенсаторная пауза полная
- 4). наличие зубца Р перед экстрасистолическим комплексом QRS
- 5). все перечисленное

Ответ 3

2. ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ РАЗВИВАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

- 1). при ишемической болезни сердца

- 2).при синдроме слабости синусового узла
- 3).при ревматических пороках сердца
- 4).при дефекте межпредсердной перегородки
- 5).при кардиомиопатии

Ответ 3

3. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ, II ТИПА (ПО МОБИТЦУ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1).соответствие числа желудочковых комплексов числу предсердных комплексов
- 2).отсутствие "фиксированного" интервала P-Q
- 3). выпадение отдельных комплексов QRST при сохранности зубца P и фиксированного интервала PQ
- 4). наличие отрицательных зубцов P после QRS
- 5).наличие d-волны и укорочение интервала PQ

Ответ 3

4. ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ЕГО НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1). I стадия недостаточности кровообращения
- 2).преобладание стеноза митрального клапана
- 3). КДД ЛЖ >10 мм рт. ст.
- 4). III (дистрофическая) стадия недостаточности кровообращения
- 5). КСР ЛЖ>4,5 см, индекс КСО ЛЖ > 50 мл/кв.м.

Ответ 5

5. ОДЫШКА И ТАХИКАРДИЯ ПОСТОЯННЫЕ И УСИЛИВАЮТСЯ ПОСЛЕ НЕБОЛЬШОЙ НАГРУЗКИ, ИМЕЕТСЯ МИОГЕННАЯ ДИЛАТАЦИЯ СЕРДЦА, ЗАСТОЙНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В МАЛОМ КРУГЕ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ, ТРУДОСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНЫХ РЕЗКО ОГРАНИЧЕНА. ОПРЕДЕЛИТЕ СТАДИЮ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО СТРАЖЕСКО - ВАСИЛЕНКО

- 1). III стадия
- 2). IIБ стадия
- 3). IIА стадия

4). I стадия

Ответ 2

6. ПРИ КРИЗЕ ПЕРВОГО ТИПА ТЕРАПИЮ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЧИНАТЬ С

- 1).клофелина
- 2).капотена
- 3).коринфара
- 4).β₁-адреноблокаторов и седативных препаратов
- 5). Фуросемида

Ответ 4

7. ПРИЗНАКАМИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1). периодическое выпадение отдельных сердечных циклов (зубцов Р и комплексов QRS) с интервалами, равными или несколько меньшими, чем 2 или 3 интервала основного ритма
- 2). двугорбый зубец Р
- 3).трепетание предсердий
- 4).все перечисленные

Ответ 1

8. СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ ХАРАКТЕРНА:

- 1).для заднего инфаркта миокарда
- 2).для инфаркта миокарда правого желудочка
- 3).для инфаркта миокарда межжелудочковой перегородки
- 4).для передне-перегородочного инфаркта миокарда
- 5).для бокового инфаркта миокарда

Ответ 1

9. ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1).для цирроза печени

- 2).для острой атрофии печени
- 3).для гепатомы
- 4).для хроническогоперсистирующего гепатита
- 5).верно 1) и 2)

Ответ 5

10. МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ЯЗВЫ ВЫЗЫВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

- 1).кортикостероидами
- 2).ацетилсалициловой кислотой
- 3).индометацином
- 4).резерпином
- 5).всеми перечисленными

Ответ 5

5.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств, для проведения итоговой государственной аттестации.

5.3.1 ЗАДАЧИ: (ПРИМЕР) (ВСЕГО 30).

Дополнительно к задачам имеется приложение состоящее из общего анализа крови (всего 30 вариантов) и электрокардиограмм (всего 30 вариантов)

ЗАДАЧА № 1

Мужчина, 26лет поступил в гематологическое отделение с 20.09.13г.

При поступлении жалоб не предъявляет.

Анамнез заболевания: впервые изменения в ОАК в виде тромбоцитопении до 70 тысяч выявлены в сентябре 2013г при прохождении мед.осмотра перед устройством на работу. Обследовался у гематолога ОКП. По данным миелограммыбластоз составляет 78%. Госпитализирован в гематологическое отделение по жизненным показаниям.

Анамнез жизни: Хронические заболевания отрицает. Туберкулез, вирусные гепатиты, вензаболевания, ВИЧ отрицает. Операции, травмы отрицает. Вредные привычки отрицает. Профессионально занимается спортом (дзюдо). В армии служил (снайпер). Образование средне-специальное. В настоящее время не работает. Аллергоанамнез не отягощен.

Объективно: состояние тяжелое по заболеванию. Сознание ясное. Кожные покровы бледные, чистые. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД – 17 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 66 в минуту. АД – 110/70 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень 13х9х7см, поверхность гладкая, безболезненная при пальпации. Селезенка +1 см. Периферических отеков нет. Стул и диурез без особенностей.

Обследование:

Группа крови: А (II) вторая, Rh (+) положительная. Ат к ВИЧ отрицательный.

ОАК от 23.09.13г: эр – $6,04 \times 10^{12}/л.$, Нв – 190 г/л, Нт-56,2%, тр- $62 \times 10^9/л.$, лейкоциты – $6,1 \times 10^9/л.$, метамиелоциты- 2 б-1 э-3 п -5 с-39 л- 34 м –16, Rt 16,0 промилль, СОЭ-2 мм/час.

Биохимический анализ крови от 23.09.13: калий – 4,33 ммоль/л, натрий – 139 ммоль/л, хлориды - 100,6 ммоль/л, глюкоза – 4,72 ммоль/л, мочевины – 6,1 ммоль/л., креатинин – 108 мкмоль/л, общий белок – 70,5 г/л (альбумин -58,8, альфа1-4,3, альфа2-9,3, бета1-5,6, бета2-4,9, гамма-17,1, альбумино-глобулиновый коэффициент 1,43), о.билирубин – 15,9ммоль/л, прямой -6,09 ммоль/л, АСТ – 26,9 МЕ/л, АЛТ – 37,4 МЕ/л, ЛДГ 263 Ед\л.

Иммунный статус: Иммуноглобулин А 1,69г/л, иммуноглобулин G 10,8г/л, иммуноглобулин М 2,03г/л.

Коагулограмма от 23.09.13г: ПТИ 87%, МНО 1,09, фибриноген 247мг/дл, АЧТВ 32,1с, Д-димер 0,83мкг/мл, антитромбин 3-31%.

ОАМ от 23.09.13г: соломенная, прозрачная, рН кислая, глюкоза, белок, кетоны-отриц, уд.вес-1017, эпителий плоский 0-1в п/зр, лейкоциты 0-1в п/зр, эритроциты 0-1в п/зр, слизь +.

Клиническое исследование кала от 23.09.13г: яйца гельминтов в кале не обнаружены.

ЭКГ от 23.09.13г: синусовая брадикардия с ЧСС 57 в мин.

Миелограмма от 23.09.13г: препарат нормоклеточный; недиф.бластные клетки 77,8%, миелоциты нейтрофильные 2,2%, метамиелоцитынейтофильные 2,4%, палочкоядерные нейтрофилы 3,6%, сегментоядерные нейтрофилы 2,8%, все нейтрофильные элементы 11%, эозинофилы всех генераций 0,6%, базофилы 0,2%, лимфоциты 3,4%, базофильные нормобласты 1,0%, полихроматофильные нормобласты 4,4%, оксифильные нормобласты 1,0%, все эритроидные элементы 6,4%, количество мегакариоцитов нормальное, степень отшнуровки тромбоцитов – с задержкой отшнуровки; индексы костного мозга: лейко/эритро 14,6, индекс созревания эритробластов 0,84.

Исследование спиннозговой жидкости от 24.09.13г: бесцветная, прозрачность полная, цитоз 2 в 3мкл.

Цитохимическое исследование пунктата подвздошной кости от 23.09.13г: активность миелопероксидазы 100% бластов-отрицательная, гликоген в клетках в гранулярной форме- 33% бластов, липиды в клетках 100% бластов-отрицательная.

Иммунофенотипирование клеток костного мозга 23.09.13г – регион CD45 low 56%, фенотип: HLADR+, CD34+, CD38+, CD19+, CD10+, CD22+, CD20+ CD58+ CD79a+ TdT+scytк лямбда цепи, и IgM, что может соответствовать ВII варианту ALL

УЗИ органов брюшной полости – печень, размеры не увеличены, КВР – 11.6 см. левая доля 9.5 см. желчные протоки: конуры ровные, эхоструктура диффузно-неоднородная, без видимой очаговости. V/ Portae – 1.0 см. желчный пузырь – размеры нормальные – 7,7 x 2.5см, перегиб в теле. Стенки тонкие, отные – 0,1,- 0,2см, содержимое неоднородное. Конкрементов нет. Околопузырная клетчатка не изменена. Желчные протоки: Холедох не изменен, прослеживается на протяжении 4,5 см. без конкрементов. Внутренние протоки не расширен. Поджелудочная железа: размеры нормальные, головка 2,5см, тело 1,6см. хвост 1,7 см. контуры ровные, эхоструктура без очаговой патологии. Вирсунгов проток не расширен. Селезенка: размеры 14,7x5,9см. контуры ровные.эхоструктура не изменена. V. Lienalis – 0,7 см. почки: правая 11.5x4,8 Тп- 1.9см.левая – 11,2x1.9, ТП- 1,8см. типично расположены. Размеры нормальные, контуры ровные, эхоструктура паренхимы не изменена, кортико-медуллярная дифференциация сохранена. ЧЛС не расширены. Конкрементов и доп. образований не найдено.Увеличенных лимф. узлов в брюш. полости в забрюшинном пространстве не найдено.

ЭХО-КГ: ФВ 69%. Клапаны не изменены, полости сердца не увеличены, сократительная способность миокарда в покое удовлетворительная.

Вопросы к задаче 1:

1. Сформулируйте диагноз
2. Определите тактику лечения и последующего ведения.
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
4. Оцените результаты лабораторных и инструментальных методов обследования

Задача 1.

Ответы:

1. Диагноз:Острый лейкоз, В II sottmop вариант, впервые выявленный.
2. Программная химиотерапия, решение вопроса о трансплантации костного мозга
3. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура
4. В ОАК - тромбоцитопения, в миелограмме - бластоз до 77,8% (диагностический критерий для острых лейкозов - более 20%), по анализу ликвора - нейрорлейкемии нет, по УЗИ -диффузные изменения печени, признаки холецистита, спленомегалия.

5.3.2 СОБЕСЕДОВАНИЕ: (ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ) 45 БИЛЕТОВ: (ПРИМЕРЫ)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. ХОБЛ: Современная классификация, клиника, диагностика, принципы терапии. Экспертиза трудоспособности.
2. Принципы лечения обострения хронического панкреатита.
3. Инфекционно-токсический шок: классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы купирования. Тактика терапевта на амбулаторном этапе.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2

1. Бронхиальная астма. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика бронхиальной астмы. Экспертиза трудоспособности.
2. Современные схемы эрадикационной терапии язвенной болезни.
3. Гипертонические кризы: клиника, классификация. Принципы купирования. Тактика терапевта на амбулаторном этапе.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3

1. Аллергические заболевания (крапивница, отек Квинке, анафилактический шок): классификация, диагностика, дифференциальная диагностика Наследственные и врожденные заболевания легких: дифференциальная диагностика, тактика терапии.
2. Диагностика хр. панкреатита. Экспертиза трудоспособности хр. панкреатита.
3. Пароксизм желудочковой тахикардии: клиника, электрокардиографическая диагностика. Принципы купирования. Тактика терапевта на амбулаторном этапе.

5.4. Оценочные средства, рекомендуемые для контроля самостоятельной работы.

КУРСОВАЯ РАБОТА:

Требования к содержанию проекта (курсовой работы) в формате тестового документа:

1. Проект «Клинические наблюдения ординаторов» готовится в виде текстового документа (курсовой работы) в формате MicrosoftWord. Объем от 25 до 30 страниц, формат листа А-4, шрифт 14, интервал 1,5, поля: верхнее и нижнее 2 см, правое 1,5 см, левое 3 см.
2. Курсовая работа включает в себя:

- 2.1. Титульный лист с указанием темы работы, Ф.И.О. автора и научного руководителя, полного названия академии и кафедры, года;
- 2.2. Содержание
- 2.3. Введение (актуальность проблемы, что определяет интерес к данной проблеме);
- 2.4. Литературная справка по изучаемой проблеме;
- 2.5. Описание клинического случая (жалобы, анамнез, клинические проявления, результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, лечение);
- 2.6. Дифференциальный диагноз;
- 2.7. Выводы;
- 2.8. Заключение;
- 2.9. Приложение (таблицы, рисунки, диаграммы);
- 2.10. Список литературы (не менее 10 источников, литературные источники за последние 5 лет).

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

6.1. Перечень рекомендуемой литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
	Основная литература		экз
1.	Малишевский, М. В. , Кашуба, Э. А., Ортенберг, Э. А. и др. Внутренние болезни : учеб. пособие. - 5-е изд., перераб.и доп.- Ростов н/Д : Феникс,2019	2	-
2	Внутренние болезни : учебник в 2-х т. / ред В.С.Моисеев, ред. А.И.Мартынов, ред. Н.А.Мухин -М : ГЭОТАР-Медиа, 2013-2006	2	171
	Дополнительная литература		экз
1.	Маколкин В.И. Внутренние болезни: учебник /В.И.Маколкин, С.И.Овчаренко, В.А.Сулимов. – 6-е изд., исп. и доп.. – Москва: ГЕОТАР-Медиа, 2017-2011	1	27

2	Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по факультетской терапии: учебное пособие /ред. В.И.Подзолков. – Москва: ГЕОТАР – Медиа, 2010. – 640 с.		1

6.2. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы ординаторов (при наличии).

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Обследование больных с заболеваниями органов дыхательной системы. В.А.Жмуров, С.А.Осколков, В.Г.Яркова и др. Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2015. – 84 с.	20	5
2	Обследование больных при заболеваниях органов брюшной полости. В.А.Жмуров, Т.В.Решетникова, С.А.Осколков и др. Тюмень. – 2019. – 114 с.	2	

6.3. Перечень методических рекомендаций для преподавателей (при наличии).

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
2	Внутренние болезни : учебное пособие под ред. проф. М.В.Малишевского, 4-е изд., перераб. и доп. – Ростов н/Д : Феникс, 2012-2007	1	25
3	Терапия. Учебное пособие. Малишевский М.В., Жмуров В.А., Кашуба Э.А., Ортенберг Э.А. Тюмень; Изд-во Вектор Бук, 2000. – 640 с.	1	50
4	Руководство по факультетской терапии. Малишевский М.В., Жмуров В.А., Кашуба Э.А. Москва. – ВУНМЦ. - 2003. -720 с.	1	100
5	В.А. Жмуров, С.А. Осколков, Н.И. Казеко. Хронический пиелонефрит у жителей различных	50	5

	климато-географических регионов. Тюмень, центр Академия – 2006. – 302 с.		
6	В.А.Жмуров, С.А. Осколков, В.А. Четвертков, В.Н. Афлетунов. Тубуло-интерстициальные заболевания почек у жителей Приполярного Севера и Заполярья. – Тюмень - 2012.- 131 с.	50	5
7	Жмуров В.А.Малишевский М.В.Осколков С.А.Яркова В.Г.Пропедевтика внутренних болезней. Тюмень. - 2015. – 320 с.	5	250
8	Жмуров В.А. Осколков С.А. Кокарева О.И. Чеснокова Л.В.Методические рекомендации по оформлению истории болезни. Тюмень. - 2018. -15 с.	50	50
9	Жмуров В.А. Осколков С.А. Кокарева О.И. Чеснокова Л.В.Решетникова Т.В.Фролова А.Б.Методические рекомендации Методы объективного исследования. Тюмень. - 2019. – 16 с.	50	50
10	Мищенко Т.А., Рогожкина Ю.А., Кузьмина Ю.С., Ляпина М.В., Жмуров В.А. Острый коронарный синдром в практике врача-терапевта (клинический кейс: алгоритмы ведения и лечения. Тюмень. 2019. – 122 с..	2	
11	Вахрушев Я.М., Ляпина М.В., Лукашевич А.П. Интестинальные аспекты метаболического синдрома. – Ижевск. – 2018. – 176 С.	1	

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
Кафедра пропедевтической и факультетской терапии .	Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы. Компьютерные обучающие программы. Мультимедийный проектор с набором презентаций. Тестовые вопросы и задачи.

8. Основные образовательные технологии, используемые в процессе преподавания дисциплины*

**имитационные технологии: ролевые и деловые игры, тренинг, игровое проектирование, компьютерная симуляция, ситуация-кейс др.; неимитационные технологии: лекция (проблемная, визуализация и др.), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него), стажировка, программированное обучение и др
_____ % интерактивных занятий от объема аудиторной работы.*

Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

8.1. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

www.cardiosite.ru
www.clinicalevidence.org
www.consilium-medicum.com
www.jama.org
www.medscape.com
www.osdm.org
www.ossn.ru
www.pubmed.org
www.rmj.ru
<http://www.niiorramn.ru>

ЭБС

1. Инфаркт миокарда: руководство. Якушин С.С. 2010. - 224 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
2. Кардиомиопатии и миокардиты: руководство. Моисеев В.С., Киякбаев Г.К. 2013. - 352 с. :ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
3. Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца: руководство. Благова О.В., Гиляров М.Ю., Недоступ А.В. и др. / Под ред. В.А. Сулимова. 2011. - 448 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
4. Неотложная помощь в терапии и кардиологии / Под ред. д-ра мед.наук, проф. Ю.И. Гринштейна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 с.: ил.
5. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под.ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 888 с.