

**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.

Изменения и дополнения

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
15 мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины «Госпитальная терапия»

Специальность: 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)

Факультет: педиатрический (форма обучения очная)

Кафедра внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины

Курс: 4, 5

Семестр: 8, 9

Модули: 2

Зачетные единицы: 4

Экзамен: 9 семестр (36 часов)

Лекции: 21 час

Практические (семинарские) занятия: 51 час

Самостоятельная работа: 36 часов

Всего: 144 часа

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00E4428AABE27FBDE96E60700148905C02
Владелец: Василькова Татьяна Николаевна
Действителен: с 29.05.2024 до 22.08.2025

г. Тюмень, 2024

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17.08.2015, учебного плана (2020 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 № 306н.

Индекс Б1.Б.37

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины (протокол №7, «27» апреля 2020 г.)

Заведующий кафедрой внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины, д.м.н., профессор

Т.В. Болотнова

Согласовано:

Декан педиатрического факультета, к.м.н., доцент

С.П. Сахаров

Председатель Методического совета по специальности 31.05.02 Педиатрия, д.м.н., профессор (протокол № 5, «15» июня 2020 г.)

Е.Б. Храмова

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

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по специальности 31.05.02 Педиатрия	Председатель методического совета	Хорошева Е.Ю.	Согласовано	14.05.2024, № 5
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	15.05.2024, № 9

Авторы-составители программы:

заведующий кафедрой внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины, д.м.н., профессор Т.В. Болотнова
доцент кафедры внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины, к.м.н., доцент Н.С. Оконечникова

Рецензенты:

Заведующий кафедрой внутренних болезней и поликлинической терапии ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор И.А. Викторова
Профессор кафедры госпитальной терапии с курсом эндокринологии ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Е.Ф. Дороднева
Главный врач ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» Ш.Г. Мазитов

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Целью освоения дисциплины является формирование у студента – будущего специалиста по педиатрии универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, необходимых для постановки диагноза терапевтического заболевания, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения в стационарных условиях, а также оказания экстренной врачебной помощи при наиболее распространенных неотложных состояниях, в соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 г. № 306н.

Задачи изучения дисциплины:

- обеспечить системное освоение студентами теоретических основ госпитальной терапии - этиологию, патогенез и клинические проявления наиболее часто встречающихся внутренних болезней;
- обучить студентов составлению алгоритма обследования пациентов терапевтического профиля и выявлению основных клинических симптомов и синдромов, свойственных заболеванию, на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования (в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями);
- обучить студентов распознаванию терапевтического заболевания, определению тяжести течения болезни в соответствии с клиническими рекомендациями;
- обеспечить освоение студентами алгоритма постановки клинического диагноза, его формулированию в соответствии с клиническими рекомендациями;
- обеспечить освоение студентами алгоритмов дифференциальной диагностики при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов;
- сформировать у студентов умения выбора оптимальных схем лечения при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями;
- обучить студентов проведению полного объема мероприятий по оказанию экстренной врачебной помощи при неотложных состояниях при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов в соответствии с клиническими рекомендациями;
- сформировать у студентов умения по оформлению истории болезни с написанием в ней обоснования диагноза, дифференциального диагноза, эпикризов и т.п.;
- сформировать навыки по изучению научной литературы и официальных статистических обзоров;
- обеспечить формирование навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей внутренней патологии;
- сформировать у студентов навыков общения с членами коллектива.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Госпитальная терапия» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), является обязательной дисциплиной и изучается в 8, 9 семестрах.

3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	методику проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования терапевтических больных; современные методики лабораторно-инструментальных исследований в терапевтической практике в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
	уметь	проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование больных с терапевтическими заболеваниями; выбирать и использовать в профессиональной деятельности возможности современных лабораторно-инструментальных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
	владеть	методикой проведения и интерпретацией опроса, физикального осмотра, клинического обследования; современными методами планирования, анализа и интерпретацией лабораторно-инструментальных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствие с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятый 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные патологические состояния, симптомы, синдромы терапевтических заболеваний и нозологических форм в соответствии с МКБ-Х; алгоритм постановки и формулирования терапевтического диагноза.
	уметь	выявлять основные патологические состояния, симптомы, синдромы терапевтических заболеваний и нозологических форм в соответствии с МКБ-Х; поставить и сформулировать диагноз с учетом МКБ-Х.
	владеть	методами выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов терапевтических заболеваний и нозологических форм в соответствии с МКБ-Х; методологией постановки терапевтического диагноза с учетом МКБ-Х

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
ПК-8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	тактику ведения пациентов с различными терапевтическими заболеваниями; принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии терапевтических больных, в т.ч. при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
	уметь	выбрать правильную тактику ведения пациентов с различными терапевтическими заболеваниями; назначить адекватное терапевтическое лечение; выбрать медикаментозную и немедикаментозную терапию терапевтическим больным, в т.ч. при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
	владеть	алгоритмами выбора тактики ведения пациентов с различными терапевтическими заболеваниями; алгоритмами выбора адекватного медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных в соответствии с выставленным диагнозом, в т.ч. при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-9	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	тактику ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими заболеваниями на амбулаторном этапе и в условиях дневного стационара.
	уметь	выбрать правильную тактику ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими заболеваниями; назначить адекватное терапевтическое лечение; выбрать медикаментозную и немедикаментозную терапию терапевтическим больным в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
	владеть	алгоритмами выбора тактики ведения пациентов с различными терапевтическими заболеваниями; алгоритмами выбора адекватного медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных в соответствии с выставленным диагнозом на амбулаторном этапе и в условиях дневного стационара.
ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные результаты новейших исследований по проблемам терапии.
	уметь	выявлять перспективные направления научных исследований; обосновывать актуальность, теоретическую и практическую значимость исследуемой проблемы; формулировать гипотезы.
	владеть	методологией и методикой проведения научных исследований; навыками самостоятельной научно-исследовательской работы.

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц 144 часа.

Дисциплинарный модуль 1

Модульная единица 1.1. Заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем

Плевриты. Этиология, классификация. Клиническая картина, диагностические критерии сухого, экссудативного, осумкованного плевритов. Диагностическая и лечебная плевральная пункция. Лечение плевритов в зависимости от характера экссудата и этиологии.

Легочная гипертензия. Определение. Клиническая классификация легочной гипертензии (Ницца, 2013): легочная артериальная гипертензия (группа 1); ЛГ, обусловленная заболеваниями левых отделов сердца (группа 2); ЛГ, ассоциированная с заболеваниями легких и/или гипоксемией (группа 3); хроническая тромбоэмболическая ЛГ (группа 4) и ЛГ с неясными и/или мультифакторными механизмами (группа 5). Заболевания, лежащие в основе развития легочной гипертензии. Функциональная классификация легочной гипертензии (NYHA/ВОЗ, 1998): ФК I, ФК II, ФК III, ФК IV и ее значение для прогноза.

Патогенетические механизмы: общие и специфичные для различных групп легочной гипертензии. Диагностика легочной гипертензии и заболеваний, ассоциированных с ней. Особенности изменения правых отделов сердца на фоне легочной гипертензии и механизмы формирования сердечной недостаточности. Подходы к терапии легочной гипертензии.

Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика тромбоэмболии легочной артерии. Принципы неотложной терапии.

Эмфизема легких. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Клиническая картина эмфиземы легких. Значение инструментальных методов диагностики, лечение первичной и вторичной эмфиземы легких. Показания для хирургического лечения.

Некоронарогенные заболевания миокарда. Определение, классификация. Основные варианты кардиомиопатий: дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная. Патогенез нарушений внутрисердечной гемодинамики, клинические проявления, диагностика. Возможности консервативного и хирургического лечения кардиомиопатий.

Миокардиты: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.

Перикардиты. Этиология, патогенез, классификация. Особенности клинической картины, диагностики и лечения при сухом, выпотном и слипчивом (констриктивном) перикардитах.

Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация. Особенности клинической картины. Диагностика и лечение различных видов вторичных артериальных гипертензий: ренопаренхиматозные, реноваскулярные, эндокринные (феохромоцитома, болезнь и синдром Иценко-Кушинга, первичный

гиперальдостеронизм), нейрогенные, гемодинамические (коарктация аорты), лекарственные.

Врожденные пороки сердца. Этиология. Классификация. Общие признаки. Открытый артериальный проток. Коарктация аорты. Дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки. Проплапс митрального клапана. Тактика ведения.

Синдром вегетативной дисфункции. Этиология и патогенез. Классификация. Основные клинические синдромы. Диагностические критерии. Возможности лечения.

Гломерулонефриты. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина острого и хронического гломерулонефрита. Основные клинические формы острого и хронического гломерулонефрита. Ведущие клинические и лабораторные синдромы. Диагностика. Лечение. Профилактика.

Хронический пиелонефрит. Этиология, патогенез, клинические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Осложнения. Методы лечения пиелонефрита.

Амилоидоз. Определение. Патогенез первичного и вторичного амилоидоза. Этиологическая и биохимическая классификация амилоидоза, клинические проявления в зависимости от формы амилоидоза. Амилоидоз почек: клинко-лабораторные проявления в зависимости от стадии заболевания. Диагностические пробы на амилоидоз. Возможности лечебных мероприятий.

Нефротический синдром. Определение. Заболевания, приводящие к развитию нефротического синдрома. Клинико-лабораторные критерии нефротического синдрома. Варианты течения. Возможности лечебных мероприятий.

Острое повреждение почек. Определение. Эпидемиология. Основные группы этиологических факторов (преренальные, ренальные и обструктивные). Критерии диагноза, классификация (KDIGO, 2012). Клинико-лабораторные синдромы. Профилактика и основные подходы к лечению острого повреждения почек. Показания для заместительной почечной терапии.

Хроническая болезнь почек. Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Критерии диагноза. Классификация по уровню СКФ и альбуминурии/протеинурии. Ведущие клинко-лабораторные синдромы. Возможности лечебных мероприятий. Профилактика хронической болезни почек.

Дисциплинарный модуль 2

Модульная единица 2.1. Заболевания пищеварительной системы и соединительной ткани

Язвенный колит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Основные клинические синдромы, особенности клинической картины. Диагностические критерии. Рентгенологическая и эндоскопическая диагностика. Осложнения. Лечение в зависимости от тяжести атаки.

Болезнь Крона. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиническая картина, диагностические критерии. Рентгенологическая и эндоскопическая диагностика. Осложнения. Лечебные мероприятия.

Болезнь Уиппла. Определение. Этиология, патогенез, особенности клинической картины, диагностические критерии, лечебные мероприятия.

Функциональные заболевания кишечника. Дискинезии кишечника, первичные и вторичные. Клиническая картина. Диагностика. Синдром раздраженного кишечника. Дифференциальный диагноз с органическими заболеваниями кишечника. Лечение и профилактика.

Запор. Этиологические факторы, основные патогенетические механизмы. Клиническая картина. Классификация. Исследование моторики кишечника. Роль эндоскопии. Лечение. Зависимость терапии от типа запора.

Определение понятия постхолецистэктомический синдром. Его клинические проявления: "забытые" и вновь образовавшиеся камни общего желчного протока, патология культи пузырного протока, общего желчного протока, сфинктера Одди, поджелудочной железы. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика.

Рак толстой кишки. Предрасполагающие факторы. Наиболее частая локализация. Зависимость клинических проявлений от локализации опухоли, формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Осложнения. Локализация метастазов. Возможности хирургического лечения. Прогноз.

Ревматоидный артрит. Определение, эпидемиология. Этиология и факторы, провоцирующие развитие заболевания. Современная теория патогенеза. Классификация. Синдром Фелти. Болезнь Стилла взрослых. Основные клинические синдромы, диагностические критерии. Лечение ревматоидного артрита. Показания к хирургическому лечению. Клинические синдромы при системных проявлениях ревматоидного артрита.

Системная красная волчанка. Определение. Этиология и факторы, провоцирующие развитие заболевания. Современная теория патогенеза. Классификация. Клинические и лабораторные синдромы. Варианты дебюта заболевания. Диагностические критерии. Лечебная тактика.

Системная склеродермия. Определение, этиология, патогенез. Классификация. Основные клинические и лабораторные синдромы. Клинические проявления лимитированной формы (CREST-синдром). Понятие о перекрестном синдроме (overlap-синдром). Диагностические критерии. Лечение системной склеродермии.

Дерматомиозит. Определение, современная теория патогенеза. Классификация. Основные клинические синдромы, варианты течения заболевания. Диагностические критерии. Лечение дерматомиозита.

Остеоартроз. Определение, эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Основные клинические синдромы. Диагностика. Возможности лечебных мероприятий. Показания к хирургическому лечению.

Подагра. Этиология и факторы развития заболевания. Эпидемиология. Понятие первичной и вторичной подагры. Основные клинические синдромы, диагностические критерии. Лечение подагры.

Системные васкулиты. Узелковый периартериит. Гранулематоз Вегенера. Гигантоклеточный артериит. Геморрагический васкулит. Синдром Гудпасчера. Облитерирующий тромбангиит. Определение. Этиология и патогенез. Основные клинические синдромы. Лабораторные изменения. Критерии диагноза. Лечение.

Таблица 1 - Разделы дисциплины 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 контактная работа	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная контактная работа	Симуляционное обучение			
Дисциплинарный модуль 1											
1.	Модульная единица 1.1. Заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем	11	11	-	25	16	5	4	18	54	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, представление мультимедийной презентации, интерпретация лабораторных показателей, электрокардиограмм и рентгенограмм
Дисциплинарный модуль 2											
2.	Модульная единица 2.1. Заболевания пищеварительной системы и соединительной ткани	10	8	2	26	18	6	2	18	54	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач, защита истории болезни, представление мультимедийной презентации, интерпретация рентгенограмм
	Экзамен	-	-	-	-	-	-	-	-	36	Решение ситуационной задачи, собеседование
	Итого:	21	19	2	51	34	11	6	36	144	

Таблица 2 – Тематический план лекций

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
Дисциплинарный модуль 1				
Модульная единица 1.1. Заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем				

1.	Плевриты. Легочная гипертензия.	2	-	-
2.	Кардиомиопатии. Миокардиты.	2	-	-
3.	Симптоматические гипертензии. Синдром вегетативной дисфункции.	3	-	-
4.	Гломерулонефриты. Пиелонефриты.	2	-	-
5.	Острое повреждение почек. Хроническая болезнь почек.	2	-	-
Дисциплинарный модуль 2				
Модульная единица 2.1. Заболевания пищеварительной системы и соединительной ткани				
1.	Язвенный колит и болезнь Крона.	2	-	-
2.	Ревматоидный артрит.	2	-	-
3.	Системная красная волчанка.	-	видеолекция	2
4.	Системная склеродермия. Дематомиозит.	2	-	-
5.	Остеоартроз. Подагра.	2	-	-
	Итого	19	-	2
	Всего: 21 час			

Таблица 3 – Тематический план практических занятий

№ п/п	Тематика занятий	Кол-во часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
Дисциплинарный модуль 1						
Модульная единица 1.1. Заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем						
1.	Плевриты	3	-	-	Тренажер для исследования органов дыхания, интерпретация рентгенограмм	1
2.	Легочная гипертензия	3	-	-	Тренажер для диагностики заболеваний сердца, интерпретация электрокардиограмм	1
3.	Некоронарогенные заболевания миокарда	4	-	-	-	-
4.	Симптоматические артериальные гипертензии	3	-	-	Тренажер для диагностики заболеваний сердца, тренажер для измерения артериального	1

					давления, интерпретация электрокардиограмм	
5.	Гломерулонефриты. Нефротический синдром.	-	работа в ЭОС	4	-	-
6.	Острое повреждение почек. Хроническая болезнь почек.	3	-	-	Тренажер для измерения артериального давления, интерпретация лабораторных показателей	1
7.	Контроль по модульной единице 1.1.	-	работа в ЭОС, разработка презентаций	1	-	-
Дисциплинарный модуль 2						
Модульная единица 2.1. Заболевания пищеварительной системы и соединительной ткани						
8.	Язвенный колит. Болезнь Крона. Болезнь Уиппла.	4	-	-	-	-
9.	Ревматоидный артрит	3	-	-	Тренажер для диагностики заболеваний сердца, интерпретация рентгенограмм	1
10.	Системная красная волчанка	4	-	-	-	-
11.	Системная склеродермия	4	-	-	-	-
12.	Дерматомиозит	-	работа в ЭОС	5	-	-
13.	Остеоартроз	3	-	-	Тренажер для измерения артериального давления, интерпретация рентгенограмм	1
14.	Контроль по модульной единице 2.1.	-	работа в ЭОС, разработка презентаций	1	-	-
	Итого	34	-	11	-	6
	Всего: 51 час.					

5. Рекомендуемые образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов. Применяются следующие виды и формы работы: устный опрос, компьютерное тестирование, решение кейс-заданий. На практических занятиях

наиболее важными представляются методы анализа проблемной ситуации, решение и обсуждение кейс-заданий.

Широко используются активные и интерактивные формы проведения практического занятия: метод кейсов, мозговой штурм, деловая игра, групповые дискуссии и групповые проблемные работы. Преподаватели при работе со студентами применяют обучающие, и демонстрационные мастер-классы с участием преподавателей и работодателей, примерами которых являются присутствие на консилиумах в терапевтических отделениях стационара, клинических осмотрах совместно с преподавателями кафедр.

Внеаудиторная контактная работа включает: лекции с использованием дистанционных информационных и телекоммуникационных технологий (видеолекция) с размещением на образовательных платформах, в том числе на платформе ЭИОС (Moodle), выполнение заданий для контроля по модульным единицам (тестовые задания, кейс-задачи) на платформе ЭИОС (Moodle). Реализация проектной деятельности включает: работу в ЭОС, разработку презентаций.

Обучающиеся участвуют в научно-практических конференциях с последующим контролем (посещаемость, тестирование, интерактивный опрос) и зачетом трудоемкости дисциплины в часах или зачетных единицах.

На практических занятиях в учебных аудиториях практические навыки и умения отрабатываются с использованием симуляторов - кейс-задания, наборы электрокардиограмм, наборы результатов лабораторных и рентгенологических методов исследования.

В центре симуляционного обучения проводятся занятия по освоению и практических навыков и умений с использованием имитационных моделей – тренажера для диагностики заболеваний сердца, тренажер для измерения артериального давления, тренажер для исследования органов дыхания, тренажер для исследования печени, селезенки, кейс-задания, наборы ЭКГ, лабораторных, функциональных и рентгенологических методов исследования.

Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде: оценки теоретической подготовки (тестирование, собеседование, учебно-исследовательская работа) и практических умений на симуляторах (кейс-задачи), в том числе с использованием системы ЭИОС (Moodle).

Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения ЭОС. Студенты имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
Дисциплинарный модуль 1				
Модульная единица 1.1. Заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем				
1.	Эмфизема легких. Принципы этики и деонтологии при ведении пациентов с терапевтической патологией.	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
2.	Врожденные пороки сердца. Открытый артериальный проток. Коарктация аорты. Дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки. Протрузия митрального клапана	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий 3. Разработка сценариев деловых игр	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Деловая игра
3.	Перикардиты	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
4.	Синдром вегетативной дисфункции	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий 3. Разработка сценариев деловых игр	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Деловая игра
5.	Хронический пиелонефрит	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
6.	Амилоидоз почек	1. Обзор литературы и электронных источников	3	1. Собеседование 2. Тестирование,

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
		информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий 3. Разработка сценариев деловых игр		решение ситуационных задач 3. Деловая игра
Дисциплинарный модуль 2				
Модульная единица 2.1. Заболевания пищеварительной системы и соединительной ткани				
7.	Синдром раздраженного кишечника. Запор	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий 3. Разработка сценариев деловых игр	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Деловая игра
8.	Постхолецистэктомический синдром	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
9.	Рак толстой кишки	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий 3. Разработка сценариев деловых игр	4	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. Деловая игра
10.	Системные васкулиты. Узелковый периартериит. Гранулематоз Вегенера. Гигантоклеточный артериит. Геморрагический васкулит. Синдром Гудпасчера. Облитерирующий тромбангиит	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
11.	Подагра	1. Обзор литературы и электронных источников	4	1. Собеседование 2. Тестирование,

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
		информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий 3. Разработка сценариев деловых игр		решение ситуационных задач 3. Деловая игра

7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

7.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-5	ВО ВРЕМЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ В КРОВИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ *лейкоцитоз *гипергликемия эозинофилия гипокалиемия гипербилирубинемия
ПК-5, ПК-21	НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ФОНЕ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ *эхокардиография ЭКГ рентгенография органов грудной клетки катетеризация правых полостей сердца спирография с бронходилатационной пробой
ПК-5	ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ *правожелудочковой сердечной недостаточности левожелудочковой сердечной недостаточности бивентрикулярной сердечной недостаточности вообще не характерно
ПК-5, ПК-6	ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА ХБП ВОЗМОЖНА ПРИ НАЛИЧИИ В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ И БОЛЕЕ *только признаков повреждения почек *только снижения СКФ менее 60 мл/мин. *признаков повреждения почек и любого снижения СКФ только снижения СКФ менее 90 мл/мин.
ПК-5, ПК-6	ПРИ НАЛИЧИИ МАРКЕРОВ ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ И БОЛЕЕ ДИАГНОЗ ХБП ВЫСТАВЛЯЕТСЯ *независимо от СКФ только при снижении СКФ менее 90 мл/мин. только при снижении СКФ менее 60 мл/мин.

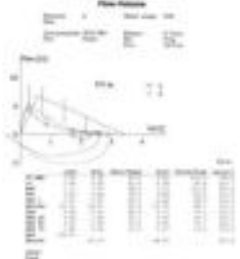

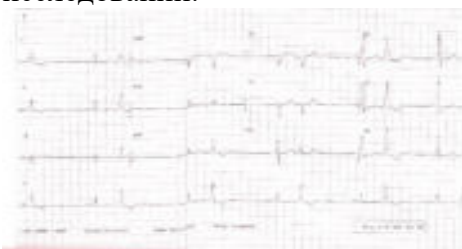
Код компетенции	Тестовые вопросы
	никогда не выставляется
ПК-6	<p>ОПРЕДЕЛИТЕ СТЕПЕНЬ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ЕСЛИ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АД РАВНО 180 ММ РТ.СТ., А ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АД - 80 ММ РТ.СТ.</p> <p>*3 степень изолированной систолической гипертензии</p> <p>1 степень</p> <p>2 степень</p> <p>3 степень</p> <p>высокое нормальное</p>
ПК-6	<p>ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОВЫШЕНИЯ АД ПРИ НАЛИЧИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ СООТВЕТСТВУЕТ</p> <p>*очень высокому риску (4)</p> <p>высокому риску (3)</p> <p>низкому риску (1)</p> <p>умеренному риску (2)</p>
ПК-8	<p>ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ АГ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*осложненный гипертонический криз</p> <p>гипертонический криз, купированный на догоспитальном этапе</p> <p>рефрактерная артериальная гипертензия</p> <p>таких показания отсутствуют</p>
ПК-8, ПК-9	<p>К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ (ГРУППА 1) ОТНОСИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ</p> <p>*блокаторов кальциевых каналов</p> <p>*антагонистов рецепторов эндотелина</p> <p>*ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа</p> <p>*аналогов простациклина</p> <p>антикоагулянтов</p> <p>кислородотерапии</p>
ПК-8, ПК-9	<p>НА ДОМУ ДИАГНОСТИРОВАН ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ, ЭТИОЛОГИЯ КОТОРОГО НЕ ВПОЛНЕ ЯСНА, ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ОТНОСИТЕЛЬНО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ, ВАША ТАКТИКА</p> <p>*немедленная госпитализация пациента в пульмонологическое отделение</p> <p>проведение лечения на дому антибиотиками широкого спектра действия</p> <p>госпитализация пациента в терапевтическое отделение в порядке очередности</p> <p>амбулаторное лечение плевральными пункциями с введением антибиотиков в плевральную полость</p>
ПК-8, ПК-9	<p>НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К НЕФРОЛОГУ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ БОЛЬНОГО С</p> <p>*СКФ менее 30 мл/мин.</p> <p>*СКФ 30-60 мл/мин. с быстрым снижением функции почек</p> <p>*прогрессирующим снижением функции почек (более 15% за 3 месяца)</p> <p>установленным диагнозом ХБП вне зависимости от стадии</p> <p>подозрением на ХБП</p>
ПК-5, ПК-9, ПК-21	<p>В ПОЛИКЛИНИКЕ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПЛЕВРИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ</p> <p>*рентгеноскопию органов грудной клетки</p> <p>электрокардиографию</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
	плевральную пункцию общие анализы крови и мочи
ПК-21	ПРИЧИНОЙ УМЕНЬШЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ХБП ЯВЛЯЕТСЯ *продукция измененных эритроцитов *уремическое окружение *понижение образования эритропоэтина недостаток железа в пище
ПК-21	СМЕРТНОСТЬ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ БОЛЬНЫХ ХБП ВЫШЕ, ЧЕМ В ПОПУЛЯЦИИ *в 10-20 раз в 25-100 раз в 5 раз не отличается от популяции

Код компетенции	Опрос. Вопросы для собеседования.
ПК-5	Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Клинические проявления.
ПК-5, ПК-6, ПК-21	Этиология и патогенез тромбоэмболии легочной артерии. Формулировка диагноза.
ПК-5	Диагностика тромбоэмболии легочной артерии.
ПК-8	Тромбоэмболия легочной артерии. Принципы неотложной терапии.
ПК-9	ТЭЛА. Тактика ведения пациентов после выписки из стационара.
Код компетенции	Учебно-исследовательская работа студентов
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-21	Легочная гипертензия. Эхокардиографические признаки гипертрофии правого желудочка на фоне легочной гипертензии. Современные подходы к терапии.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-21	Эндокринные артериальные гипертензии при болезни и синдроме Иценко-Кушинга. Диагностика и тактика ведения в свете современных клинических рекомендаций.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-21	Трансплантология, положение на современном этапе развития медицины. Трансплантация сердца. Результаты современных исследований.

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Больная 37 лет, доставлена в стационар по скорой помощи по поводу внезапного приступа удушья и болей в груди, возникших среди полного здоровья. В прошлом было две беременности, закончившиеся нормальными родами. Обычное АД 140/80 мм рт. ст. Объективно: одышка в покое – 32 в минуту, обильный пот, цианоз губ, акроцианоз. Температура – 36.8. В легких дыхание жесткое с удлиненным выдохом, хрипов нет. Пульс – 100 в минуту. АД 90/70 мм рт ст. Живот мягкий, не вздут, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. При обследовании гинекологом обнаружена фибромиома матки. Варикозное расширение и уплотнение вен левой голени и бедра. ЭКГ: ритм синусовый, правограмма, глубокий S _I , Q _{III} ; высокие и остроконечные P _{II} , III, aVF; отрицательные T в V ₁₋₃ .

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Причина развития острой дыхательной недостаточности и гипотензии? Сформулируйте диагноз. 2. Как оценить изменения ЭКГ? 3. С чего начать лечение? 4. Методы контроля?
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-21	<p>Мужчина 31 года поступил в больницу в связи с острым появлением отеков и гематурии. 3 нед. назад у пациента «болело горло» и он получал лечение пенициллином внутрь. С этого времени он в целом чувствовал себя хорошо, но заметил появление темной мочи цвета чая и отеки на ногах. Он отрицает какие-либо другие симптомы, включая сыпь, боли в суставах, боли в грудной клетке, и применение других лекарств, кроме пенициллина. При объективном обследовании: АД 160/110 мм. рт. ст., пульс 85 в мин, ЧДД 15 в мин, температура тела 37,0*С. Выявлены значительные периферические отеки до середины голеней. Лабораторные данные: креатинин 190 мкмоль/л, мочевины – 11,8 мкмоль/л., электролиты в норме. Увеличены титры анти-ДНК В и титр анти-О-стрептолизина. При исследовании АТ против базальной мембраны клубочков (анти-БМК) и антинейтрофильных цитоплазматических АТ (АНЦА) выявлены нормальные показатели. В моче: белок +++++, кровь +++++, глюкозы нет. При микроскопическом исследовании выявлено 3-4 эритроцитарные цилиндры в поле зрения, а также большое количество эритроцитов и лейкоцитов. Бактерии отсутствуют.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его. 2. Какое дополнительное обследование необходимо? 3. Определитесь с тактикой ведения пациента, в т.ч на амбулаторном этапе.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-21	<p>Больной, 42 года, поступил с жалобами на кашель с выделением обильной мокроты гнойного характера, иногда полным ртом. Болен 5 лет. Подобные обострения заболевания возникают 2-3 раза в год.</p> <p>Объективно: пониженного питания, бледность кожи и слизистых. Одутловатость лица, отечность голеней. Пальцы рук в виде «барабанных палочек». Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком. При аускультации легких дыхание везикулярное, ослабленное, рассеянные сухие хрипы, уменьшающиеся при откашливании. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 80 в мин., АД 95/70 мм. рт. ст. По другим органам и системам без патологии.</p> <p>Общий анализ крови: Эритроциты – 3,1*10¹²/л., гемоглобин – 88 г/л, лейкоциты – 10,0*10⁹/л, СОЭ – 46 мм/час.</p> <p>Общий анализ мочи: уд. Вес – 1016, белок – 3,5 г/л, лейкоциты – 2-3 в п/зр., эритроциты – единичные в п/зр.</p> <p>Креатинин – 80 мкмоль/л.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его. 2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза. 3. Назначьте лечение. 4. Определите тактику ведения после выписки из стационара.

Код компетенции	Демонстрация практических умений с использованием симуляторов (наборы электрокардиограмм, рентгенограмм, лабораторных исследований)
ПК-5, ПК-6, ПК-21	<p>Оцените результаты спирографии. При каких заболеваниях может быть такой результат спирографии?</p> 
ПК-5, ПК-6	<p>Оцените результаты клинического анализа крови. При каких заболеваниях может быть такой результат клинического анализа крови?</p> 
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-21	<p>Оцените результаты электрокардиографии. При каких заболеваниях может быть такой результат электрокардиограммы? Тактика лечения с учетом современных клинических рекомендаций и научных исследований.</p> 

Код компетенции	Защита истории болезни
ПК-5	<p>Защита истории болезни по алгоритму:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нормативные документы для написания истории болезни. 2. Структура истории болезни.
ПК-5, ПК-6	3. Предварительный диагноз с обоснованием характерных жалоб, данных анамнеза заболевания и жизни, объективных данных.
ПК-5	4. План обследования на основании современных клинических рекомендаций.
ПК-5, ПК-6, ПК-21	5. Клинический диагноз (с учетом клинических рекомендаций) с обоснованием результатов лабораторных и инструментальных методов обследования.
ПК-8, ПК-21	6. План лечения, тактика на основании современных клинических рекомендаций и с учетом научных исследований.
ПК-8, ПК-9, ПК-21	7. Медицинские рекомендации при выписке из стационара на основании современных клинических рекомендаций и с учетом научных исследований. Прогноз.

7.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<p>Женщина, 35 лет, стала отмечать выраженные боли, слабость в мышцах плечевого пояса, отек мышц, невозможность поднять руки вверх. Лихорадка до 38-39 град. С, похудела за месяц на 9 кг. Появились боли в суставах, параорбитальный отек век с гиперпигментацией. В анализах: СОЭ 62 мм/час, С-реактивный белок +++, положительный АНФ, гомогенный тип свечения, титр 1:16. При биопсии пораженных мышц - воспалительные изменения, некробиотическая дегенерация мышц.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проанализируйте клинические данные. 2. Установите предварительный диагноз. 3. Интерпретируйте имеющиеся лабораторно-инструментальные данные. 4. Назначьте лечение.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	<p>Больной 41 года обратился с жалобами на кашель с выделением небольшого количества мокроты белого цвета, повышение температуры до 38,80С, общую слабость, боли в левой половине грудной клетки. Заболел остро 3 дня назад. Объективно: состояние средней степени тяжести. Температура – 38,6 град С. Ниже угла лопатки слева укорочение перкуторного звука, жесткое дыхание, влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы. Диагностирована пневмония в нижней доле левого легкого. Проводилось лечение ампициллином 2,0 г/сутки. Состояние больного без положительной динамики. На 3-й день болезни у больного усилилась одышка, появилось ощущение тяжести в грудной клетке слева. При перкуссии слева над нижней половиной легкого, выраженное притупление, ослабленное дыхание и бронхофония. При рентгеноскопии – в проекции легочной ткани слева появилось гомогенное затемнение с косой верхней границей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какое осложнение развилось на 3-й день болезни? 2. Сформулируйте предварительный диагноз. 3. Наметьте план дополнительного обследования. 4. Назначьте лечение.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	<p>Больной 24 лет, жалуется на резко выраженную одышку в покое, усиливающуюся при небольшой физической нагрузке. Сердцебиение. Резкую слабость, тупую длительную боль в области сердца. Начало заболевания больной связывает с перенесенным гриппом: через неделю после гриппа возникла быстро прогрессирующая одышка, через две недели больной не смог из-за этого спать в горизонтальном положении. При физическом обследовании обнаружено положение ортопноэ. ЧДД 28 в минуту. Границы сердца расширены влево до передней подмышечной линии, вправо - за срединно-ключичную линию. Тоны сердца глухие, пульс слабого наполнения 110 в минуту, артериальное давление 100/70 мм рт. ст. В легких выслушиваются застойные хрипы в нижнезадних отделах. Живот не увеличен. Пальпируется болезненный край печени на 3 см ниже реберной дуги. Анализ крови и СОЭ в норме. ЭКГ - синусовая тахикардия, резко выраженные диффузные изменения миокарда.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш диагноз (обоснуйте его). 2. Какие заболевания необходимо исключить? 3. Ваша врачебная тактика? 4. Показаны ли кортикостероидные препараты?

Код компетенции	Вопросы к экзамену по дисциплине «Госпитальная терапия» для собеседования
ПК-5, ПК-6, ПК-8	Амилоидоз. Определение, этиологическая и биохимическая классификация амилоидоза, клинические проявления в зависимости от формы амилоидоза. Диагностические пробы на амилоидоз, возможности лечебных мероприятий.
ПК-5, ПК-6, ПК-8	Ревматоидный артрит. Определение, эпидемиология. Классификация ревматоидного артрита. Основные клинические синдромы, диагностические критерии. Лечение ревматоидного артрита. Показания к хирургическому лечению.
ПК-6, ПК-9, ПК-21	Хроническая болезнь почек. Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Критерии диагноза. Профилактика хронической болезни почек.
ПК-5, ПК-9	Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика тромбоэмболии легочной артерии. Электрокардиографические критерии. Принципы неотложной терапии.
ПК-5, ПК-8, ПК-21	Дилатационная кардиомиопатия. Патогенез нарушений внутрисердечной гемодинамики, клинические проявления, диагностика. Возможности консервативного и хирургического лечения.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Симптоматические артериальные гипертензии. Определение. Классификация. Клинические особенности. Принципы лечения.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература (О.Л.)

1. Внутренние болезни : учебник: в 2 т. / ред. В. С. Моисеев, ред. А. И. Мартынов, ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013-2006: Т1. - 960 с., Т.2 - 896 с.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425794.html>

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html>

2. Внутренние болезни: учебное пособие/ М. В. Малишевский, Э. А. Кашуба, Э. А. Ортенберг, А. Ш. Бышевский, Э. Н. Баркова, В. И. Долгинцев, С. М. Пантелеев; под.ред. М. В. Малишевского. - Изд. 4-е, перераб. и доп.. - Ростов н/Д: Феникс , 2012. - 984 с. - (Высшее образование)

Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Маколкин, В. И. Внутренние болезни: учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017-2011 - 768 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>

2. Справочник по пульмонологии/ ред. А. Г. Чучалин, ред. М. М. Илькович. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 928 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428436.html>

3. Циммерман Я. С. Гастроэнтерология: руководство/ Я. С. Циммерман. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 800 с.: ил. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425879.html>

4. Хаким А. Справочник по ревматологии/ А. Хаким, Г. Клуни, И. Хак ; пер. с англ. О. М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАР- Медиа , 2010. - 560 с.: ил.

5. Рамракха П., К. Мур Справочник по неотложным состояниям: справочное издание/ Москва: ГЭОТАР- Медиа , 2010. - 768 с.: ил.

**Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России**

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в БД
1	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	ООО «Консультант студента»	https://mbasegeotar.ru/	Лицензионный договор №4240016 от 27.04.2024	21.04.2024 – 26.04.2025	9786 назв.
2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор №4240012 от 11.04.2024	21.04.2024 – 20.04.2025	4157 назв.
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для СПО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор № 15240007 от 25.01.2024	01.02.2024 – 01.02.2025	1427 назв.
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «НЭБ»	https://www.elibrary.ru	Лицензионный договор № 10240012 от 01.02.2023	01.02.2024-01.02.2025	19 назв. + архив (более 5500 назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	https://www.elibrary.ru	Лицензионный договор № 4230140 От 12.12.2023	12.12.2023 – 31.12.2024	-
6	ЭБС Лань. Консорциум СЭБ	ООО «ЭБС Лань»	https://e.lanbook.com	Договор №8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	5150 назв.
7	ИВИС информационные услуги	ООО «ИВИС»	https://eivis.ru/browse/udb/12	Лицензионный договор № 15230096 от 29.12.2023	01.01.2024 – 28.02.2025	29 назв.+ архив
8	Образовательная платформа «Юрайт»	ООО «ЭИ ЮРАЙТ»	https://urait.ru/	Лицензионный договор №10230101	01.05.2023 – 01.05.2024	49 назв.
9	Коллекция "Медицина - Издательство Лань" ЭБС ЛАНЬ.	ООО "Издательство ЛАНЬ"	https://e.lanbook.com	Лицензионный договор №10240111 от 30 мая 2024	31.05.2024-01.06.2025	373 назв.

Нормативные документы

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия»

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 916н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Пульмонология»
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Гастроэнтерология»
5. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

Дополнительные информационно-справочные и поисковые системы

1. www.medlit.ru
2. Российское кардиологическое общество <https://scardio.ru/>
3. Российское респираторное общество <https://spulmo.ru/>
4. Национальное гематологическое общество <https://npngo.ru/>
5. Российское общество онкогематологов <https://rusoncohem.ru/>
6. Российская гастроэнтерологическая ассоциация <http://www.gastro.ru/>
7. PubMed - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/>
8. Американский колледж кардиологов - <http://www.cardiosource.com>
9. Сайт Американского колледжа гастроэнтерологов - <http://www.acg.gi.org>
10. Ассоциация врачей и специалистов медицины труда <http://amt-oha.ru/>

Методические указания (МУ)

1. Методические указания для студентов «Плевриты»
2. Методические указания для студентов «Легочная гипертензия»
3. Методические указания для студентов «Некоронарогенные заболевания миокарда»
4. Методические указания для студентов «Симптоматические гипертензии»
5. Методические указания для студентов «Гломерулонефриты. Нефротический синдром»
6. Методические указания для студентов «Острое почечное повреждение. Хроническая болезнь почек»
7. Методические указания для студентов «Язвенный колит. Болезнь Крона. Болезнь Уиппла»
8. Методические указания для студентов «Ревматоидный артрит»
9. Методические указания для студентов «Системная красная волчанка»
10. Методические указания для студентов «Системная склеродермия»
11. Методические указания для студентов «Дерматомиозит»
12. Методические указания для студентов «Остеоартроз»

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Номер /индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудования	Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1.	ПК-5	Учебная комната 2 этаж:	625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Юрия Семовских, 8, стр.1, АО МСЧ "Нефтяник", 2 этаж Договор безвозмездного пользования №11/14Ф//8140073 от 09.12.2014 до 31.12.2021
2.	ПК-6	стол, стулья -18 шт, наборы лабораторных показателей, электрокардиограмм, рентгенограмм	
3.	ПК-8		
4.	ПК-9		
5.	ПК-21		
		Учебная комната №611: 2 стола, 2 стула, 4 шкафа	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, 54, главный учебный корпус, 6 этаж, № 611 Оперативное управление / Выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним, удостоверяющая проведенную государственную регистрацию прав от 07.09.2016 г. Без срока действия
		ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ, Лекционный зал "Малый зал": парта – 72 шт., стул – 144 шт., компьютер в комплекте – 1 шт., проектор – 1 шт., экран – 1шт.	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. 50 лет Октября, дом 53а, 2 этаж, №19 Оперативное управление / Выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним, удостоверяющая проведенную государственную регистрацию прав от 07.09.2016 г. Без срока действия

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. СЭО ЗКЛ Русский Moodle;
2. Антиплагиат;
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса;
4. Программный продукт «1С: Университет ПРОФ»;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010;
6. MS Office Standard, Версия 2013;
7. MS Windows Professional, Версия XP;
8. MS Windows Professional, Версия 7;
9. MS Windows Professional, Версия 8;
10. MS Windows Professional, Версия 10;
11. Программный продукт «1С: Управление учебным центром»;
12. MS Office Professional Plus, Версия 2013;
13. MS Windows Remote Desktop Services - Device CAL, Версия 2012;
14. MS Windows Server - Device CAL, Версия 2012;
15. MS Windows Server Standard, Версия 2012;
16. MS Exchange Server Standard, Версия 2013;
17. MS Exchange Server Standard CAL - Device CAL, Версия 2013;
18. Kaspersky Security для виртуальных сред, Server Russian Edition;
19. MS Windows Server Standard - Device CAL, Версия 2013 R2;
20. MS SQL Server Standard Core, Версия 2016;
21. System Center Configuration Manager Client ML, Версия 16.06;
22. Программа для ЭВМ Statistica Ultimate Academic 13 сетевая на 5 пользователей;
23. 1С:Документооборот государственного учреждения 8.