

**Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тульский государственный университет»**

Кафедра внутренних болезней

Утверждаю:
Ректор ТулГУ

_____ М.В. Грязев
(подпись)

«___» _____ 20__ г.

**Программа повышения квалификации
«Терапия»**

Тула, 2016 год

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1. Цель реализации программы:

Целью реализации программы является приобретение и качественное изменение профессиональных компетенций, дальнейшее совершенствование профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации:

- улучшение практической подготовки врача-терапевта,
- освоение новых методов диагностики и лечения,
- знакомство с новыми достижениями в области терапии и смежных специальностей,
- подготовка врачей к квалификационному экзамену на получение сертификата по программе «терапия».

2. Категория слушателей

Лица, желающие освоить дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, должны иметь:

высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности «Терапия» или профессиональная переподготовка при наличии послевузовского профессионального образования по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», сертификат специалиста по специальности «Терапия» без предъявления требований к стажу работы.

Реализация программы строится по модульному принципу и набор модулей, при реализации программы повышения квалификации, определяется категорией слушателей.

Форма обучения: очно-заочная.

Порядок обучения: одновременно (непрерывно).

Повышение квалификации должно осуществляться не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.

Реализация программы повышения квалификации построена по модульной системе. Модуль представляет собой отдельный раздел программы. Обучение каждого модуля завершается тестовым контролем. Теоретическая часть (лекции) составляет 30% учебного времени, столько же семинарские занятия и остальное время, практические занятия, на которых проверяются практические навыки курсантов, осваиваются новые методы диагностики, проводятся клинические разборы диагностически сложных случаев заболеваний, курсанты принимают участие в профессорских разборах больных. По окончании цикла курсанты сдают сертификационный экзамен. Экзамен включает: оценку теоретической подготовки-тестирование и клинического мышления-решение ситуационных задач. При успешной сдаче сертификационного экзамена вручается удостоверение и сертификат специалиста терапевта.

3. Основание разработки Программы

Программа составлена в соответствии со следующими нормативными документами:

1. Федеральный закон № 373-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г.

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 года N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»

3. Приказ Минздравсоцразвития от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих в сфере здравоохранения» (зарегистрировано Минюстом России 25.08.2010 г. №18247).

4. Планируемые результаты обучения

Повышение квалификации врачей-терапевтов направлено на совершенствование знаний по теоретическим вопросам терапии, универсальных и профессиональных компетенций, практических навыков в диагностике, лечении, профилактике терапевтических заболеваний, а также для подготовки врачей-терапевтов к сдаче аттестационного экзамена на подтверждение или присвоение квалификационной категории по специальности «Терапия», либо к сдаче экзамена для получения сертификата специалиста.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данному направлению подготовки:

- профессиональных компетенций (ПК):

диагностическая деятельность:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

– основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения (ПК-5)

– общие вопросы организации терапевтической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению (ПК-5);

– основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции (ПК-6);

– основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения (ПК-6, ПК-5);

– систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии (ПК-5, ПК-6);

– клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике (ПК-5, ПК-6);

– основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции (ПК-5, ПК-6);

– организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации (ПК-5, ПК-6);

– основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению

(ПК-5, ПК-8);

– основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных (ПК-5, ПК-8);

– МСЭ при внутренних болезнях (ПК-5, ПК-8);

– диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики (ПК 5);

– формы и методы санитарно-просветительной работы (ПК-6);

Уметь:

– получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания (ПК-5, ПК-6);

– оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь (ПК-5, ПК-6);

– определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные) (ПК-5, ПК-6);

– определить показания для госпитализации и организовать ее (ПК-5);

– провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного (ПК-5, ПК-6);

– оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение (ПК-5, ПК-6);

– определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации (ПК-5, ПК-6);

– назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия (ПК-6);

– определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу (ПК-5, ПК-8,);

– провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного (ПК-6);

– провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты (ПК-6);

– оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (ПК-6).

Владеть:

– методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинно-мозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС) (ПК-5);

– оценкой результатов функционального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др (ПК-5).;

– определением групп здоровья у взрослого населения в возрастном аспекте (ПК-5);

– назначением лечебные мероприятия при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии (ПК-5, ПК-6);

– определением показаний к госпитализации и организовать ее (ПК-5);

– основами немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению (ПК-8).

Содержание программы

1. Учебный план

Учебный план
программы повышения квалификации
по специальности «Терапия»

Категория слушателей: врачи-терапевты

Срок освоения: 144 час.

Форма обучения: очно-заочная

Порядок обучения: одновременно (непрерывно)

№ п/п	Наименование модулей и тем	Всего часов	В том числе:			
			лекции	практические, семинары	самостоятельная работа	итоговая аттестация
1.	Блок 1 Модули	138				
	Модуль 1. Болезни сердечно-сосудистой системы	22	10	4	8	
	Модуль 2. Ревматические болезни	24	10	12	2	
	Модуль 3. Болезни органов дыхания	24	14	8	2	
	Модуль 4. Болезни органов пищеварения	14	10	-	4	
	Модуль 5. Болезни почек	14	6	-	8	
	Модуль 6. Болезни органов кроветворения	10	-	-	10	
	Модуль 7. Эндокринные заболевания	10	2	4	4	
	Модуль 8. Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней	8	2	4	2	
	Модуль 9. Немедикаментозные методы лечения в клинике внутренних болезней	12	-	-	12	
2.	Блок 2. Итоговая аттестация					
	Экзамен	6				6
	Итого	144	54	32	52	6

2. Календарный учебный график

Календарный учебный график программы повышения квалификации (сертификационный цикл) по специальности «ТЕРАПИЯ»

№ п/п	Наименование модулей и тем	Количество часов	В том числе:			Дата проведения занятий
			лекции	практические, семинары	самостоятельная работа	
	Блок 1 Модули	138				
1.	Модуль1. Болезни сердечно-сосудистой системы:	22	10	4	8	

1.1	Тема 1.1. Болезни сердечно-сосудистой системы. Артериальные гипертензии и гипотензии, их виды, причины и механизмы развития. Гипотоническая болезнь. Гипертоническая болезнь. Причины, стадии, последствия на различных стадиях.			4		
1.2	Тема 1.2. Симптоматические гипертензии				1	
1.3	Тема 1.3. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия				2	
1.4	Тема 1.4. Ишемическая болезнь сердца: острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда, нарушения метаболизма, сократительных свойств миокарда в зоне ишемии и вне её. Осложнения и исходы инфаркта миокарда		4		2	
1.5	Тема 1.5. Нейроциркуляторная дистония				1	
1.6	Тема 1.6. Болезни миокарда. Болезни перикарда.		2			
1.7	Тема 1.7. Болезни эндокарда. Инфекционный эндокардит.		2			
1.8	Тема 1.8. Нарушения ритма и проводимости.		2			
1.9	Тема 1.9. Хроническая недостаточность кровообращения. Гиперлипидемии в клинике внутренних болезней. Диагностика на амбулаторном этапе.				2	
2.	Модуль 2. Ревматические болезни	24	10	12	2	
2.1	Тема 2.1. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца		2		2	
2.2	Тема 2.2. Ревматоидный артрит			8		
2.3	Тема 2.3. Диффузные заболевания соединительной ткани			4		
2.4	Тема 2.4. Остеопороз. Остеоартроз.		2			
2.5	Тема 2.5. Болевые синдромы при суставной патологии		2			
2.6	Тема 2.6. Пороки сердца. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Митральные пороки. Аортальные пороки		2			
2.7	Тема 2.7. Системная красная волчанка		2			
3.	Модуль 3. Болезни органов дыхания	24	14	8	2	
3.1	Тема 3.1. Синдромы: одышка и удушье, кашель, кровохарканье и легочные кровотечения, боли в			4		

	грудной клетке, связанные с кашлем и глубоким дыханием					
3.2	Тема 3.2. Острый, хронический бронхиты. ХОБЛ. Дифференцированный диагноз при бронхообструктивном синдроме.		4			
3.3	Тема 3.3. Бронхиальная астма. Хронические обструктивные заболевания легких (ХОЗЛ). Бронхит хронический. Эмфизема легких.		2			
3.4	Тема 3.4. Пневмонии. Дифференцированный диагноз пневмоний. Дифференцированный диагноз при легочном инфильтрате.		4			
3.5	Тема 3.5. Абсцесс легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Интерстициальные заболевания легких. Болезни плевры (плевриты). Дыхательная недостаточность.				1	
3.6	Тема 3.6. Дифференцированный диагноз при диссеминированных заболеваниях легких. Саркоидоз.		4			
3.7	Тема 3.7. Неотложные состояния			4		
3.7.1	Тема 3.7.1. Острая дыхательная недостаточность. Астматический статус. Легочные кровотечения и кровохарканье. Пневмоторакс. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА).				1	
4	Модуль 4. Болезни органов пищеварения	14	10	-	4	
4.1	Тема 4.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.				1	
4.2	Тема 4.2. Неязвенная диспепсия				1	
4.3	Тема 4.3. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Эрадикационная терапия. Гастриты, лечение гастритов.		4			
4.4	Тема 4.4. Синдромы при поражении кишечника				1	
4.5	Тема 4.5. Заболевания кишечника. Энтероколиты. СРК. НЯК и Болезнь Крона.		2			
4.6	Тема 4.6. Синдром раздраженного кишечника. Синдром холестаза				1	
4.7	Тема 4.7. Болезнь печени. Хронический гепатит. Цирроз. Вирусные гепатиты В и С		2			
4.8	Тема 4.8. Болезни поджелудочной железы. Хронический панкреатит. Болезни желчного пузыря.		2			
5	Модуль 5. Болезни почек	14	6	-	8	
5.1	Тема 5.1. Синдромы: мочево-				1	

	отеки, дизурия, почечная колика, почечная недостаточность					
	Дифференциальный диагноз тубуло-интерстициального и гломерулярного поражения почек		2			
5.2	Тема 5.2. Болезни:					
5.2.1	Тема 5.2.1. Гломерулонефриты (острые и хронические). Лечение острого и хронического гломерулонефритов и их осложнений. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.				1	
	Клинико-морфологические корреляции гломерулярных заболеваний		2			
5.2.2	Тема 5.2.2. Пиелонефриты.				1	
5.2.3	Тема 5.2.3. Нефротический синдром.				1	
	Синдром почечной недостаточности в терапевтической практике		2			
5.2.4	Тема 5.2.4. Амилоидоз почек.				1	
5.2.5	Тема 5.2.5. Поражение почек при сахарном диабете.				1	
5.2.6	Тема 5.2.6. Острая почечная недостаточность.				1	
5.2.7	Тема 5.2.7. Хроническая почечная недостаточность. Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, особенности клиники. Диагностика клиническая, лабораторная. Интенсивная терапия.				1	
6	Модуль 6. Болезни органов кроветворения	10	-	-	10	
6.1	Тема 6.1. Синдромы: анемия, кровоточивость, лимфаденопатия, спленомегалия, состояния иммунодефицита				1	
6.2	Тема 6.2. Болезни:					
6.2.1	Тема 6.2.1. Гемобластозы. Классификация. Острые и хронические лейкозы. Принципы диагностики и лечения.				1	
6.2.2	Тема 6.2.2. Парпротеинемические гемобластозы. Классификация, диагностика, лечение.				1	
6.2.3	Тема 6.2.3. Анемии. Классификация. Железодефицитные анемии. В-12 – фолиеводефицитные анемии. Гемолитические анемии. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика.				1	

6.2.4	Тема 6.2.4. Геморрагические диатезы.				1	
6.2.5	Тема 6.2.5. Депрессии кровотока.				1	
6.2.6	Тема 6.2.6. Лимфопролиферативные заболевания: лимфогранулематоз, лимфосаркома.				1	
6.2.7	Тема 6.2.7. Амбулаторное лечение и диспансеризация гематологических больных. Клиническая трансфузиология.				1	
6.3	Тема 6.3. Неотложные состояния:					
6.3.1	Тема 6.3.1. Острая постгеморрагическая анемия.				1	
6.3.2	Тема 6.3.2. Кома при В12-дефицитных анемиях. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС).				1	
7	Модуль 7. Эндокринные заболевания	10	2	4	4	
7.1	Тема 7. 1. Синдромы: полиурия, полидипсия, гипер- и гипометаболизм, ожирение, гирсутизм				1	
7.2	Тема 7.2. Болезни:					
7.2.1	Тема 7.2.1. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация сахарного диабета. Клинические формы, степени тяжести. Клиническая и лабораторная диагностика. Ангиопатия при сахарном диабете. Комы при сахарном диабете. Лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.		2	4		
7.2.2	Тема 7.2.2. Эндокринные заболевания. Диффузно-токсический зоб. Гипотиреозы и микседема.					
7.2.3	Тема 7.2.3. Ожирение.					
7.2.4	Тема 7.2.4. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники. Болезнь Иценко-Кушинга. Акромегалия. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников: кортикостерома, альдостерома, феохромоцитомы. Гипофункция надпочечников.				1	
7.2.5	Тема 7.2.5. Климактерий и связанные с ним болезни. Вегетативно-дисгормональная миокардиодистрофия. Значение медикаментозных и функциональных проб. Лечение, профилактика, МСЭ.				1	
7.3	Тема 7.3. Неотложные состояния: Гиперкетонемическая (кетоацидотическая) кома. Гипогликемическая кома. Гиперосмолярная				1	

	кома. Гиперлактацидемическая кома. Гипертиреотический криз. Гипотиреотическая кома. Гипокортикотический криз. Феохромоцитомный криз					
8	Модуль 8. Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней	8	2	4	2	
8.1	Тема 8.1. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии.			4		
8.2	Тема 8.2. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии. Лекарственная аллергия. Анафилактический шок.		2			
9	Модуль 9. Немедикаментозные методы лечения в клинике внутренних болезней	12	-	-	12	
9.1	Тема 9.1. Общая физиотерапия				8	
9.2	Тема 9.2. Частная физиотерапия					
9.3	Тема 9.3. Курортология				6	
	Итоговая аттестация					
	Экзамен	6				
	Итого	144	54	32	52	

3. Рабочие программы дисциплин

Рабочая программа модуля 1 «Болезни сердечно-сосудистой системы» (22 часа)

Тема 1.1. Болезни сердечно-сосудистой системы. Артериальные гипертензии и гипотензии, их виды, причины и механизмы развития. Гипотоническая болезнь. Гипертоническая болезнь. Причины, стадии, последствия на различных стадиях.

Тема 1.2. Симптоматические гипертонии.

Тема 1.3. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия.

Тема 1.4. Ишемическая болезнь сердца: острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда, нарушения метаболизма, сократительных свойств миокарда в зоне ишемии и вне её. Осложнения и исходы инфаркта миокарда.

Тема 1.5. Нейроциркуляторная дистония.

Тема 1.6. Болезни миокарда. Болезни перикарда.

Тема 1.7. Болезни эндокарда. Инфекционный эндокардит.

Тема 1.8. Нарушения ритма и проводимости.

Тема 1.9. Хроническая недостаточность кровообращения. Гиперлипидемии в клинике внутренних болезней. Диагностика на амбулаторном этапе.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	«Болезни сердечно-сосудистой системы. Артериальные гипертензии и гипотензии, их виды, причины и механизмы развития. Гипотоническая болезнь. Гипертоническая болезнь. Причины, стадии, последствия на различных стадиях». (4 часа)

Учебно-методическое обеспечение программы модуля 1

Основная литература

1. Госпитальная терапия : курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования / В. А. Люсов [и др.] ; под ред. В. А. Люсова .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 471 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1309-8 (в пер.) .
2. Внутренние болезни : рук. к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 453 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.)
3. Госпитальная терапия : [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. : ил
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> ЭБС Консультант студента по паролю
4. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / Е. И. Чазов [и др.] ; под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. Н. Беленкова .– М.: Литтерра, 2011 .– 750 с .– (Рациональная фармакотерапия : Compendium) .– Указ. лекарственных средств : с. 735-750 .– ISBN 978-5-904090-66-1. 3шт

Дополнительная литература

1. А.Л. Голдбергер. Клиническая электрокардиография. Наглядный подход / Пер. с англ. Фурменкова Ю.В. / Под ред. А.В. Струтынского.- ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 328 с.
2. Баранов А.А., Денисов И.Н., Ивашкин В.Т. Руководство по клиническому обследованию больного.- ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 648 с.
3. Черкасова Н.А., Сергеева Е.В. Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке (Серия «Актуальные вопросы медицины») / Под ред. Л.И. Дворецкого.- ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 48 с.

Периодические издания

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.
4. Кардиология : научно-практический журнал .– М. : Бионика, 2009.
5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. – М.: Медицина.

Интернет-ресурсы

1. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование. – Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81
4. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
5. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
6. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г. . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

7. Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
8. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru>
9. Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.
10. [Электронный читальный зал "БИБЛИОТЕХ"](#) : учебники авторов ТулГУ по всем дисциплинам. - Режим доступа: <https://tsutula.bibliotech.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
11. ЭБС [IPRBooks](#) универсальная базовая коллекция изданий. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
12. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза : учебники для высшего медицинского и фарм. образования. – Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/>, по паролю. - Загл. с экрана.

Методические указания к практическим занятиям

Учебные пособия и монографии, подготовленные кафедрой внутренних болезней:

1. Атлас Е.Е. Актуальные вопросы терапии. (Учебное пособие к практическим занятиям по терапии с клиническими ординаторами) – Тула, Изд-во ТулГУ. – 2015 – 657с.
2. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том III. / Под ред. Хадарцева А.А., Несмеянова А.А., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 186 с.
3. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том IV / Под ред. Хадарцева А.А., Тыминского В.Г., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 160 с.
4. Восстановительная медицина. Том 5 / Под ред. В.Д. Бицоева, С.Н. Гонтарева, А.А. Хадарцева.– Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 228 с.
5. Хадарцев А.А. Немедикаментозные технологии (рефлексотерапия, гирудотерапия, фитотерапия, физиотерапия). – Германия: Palmarium Academic Publishing, 2012. – 512 с.

Кафедра располагает CD-дисками:

1. Электронный комплекс по дисциплине «Первичная специализация (ординатура) по специальности «Терапия»

Рабочая программа

модуля 2 «Ревматические болезни» (24 часа)

- Тема 2.1. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца.
- Тема 2.2. Ревматоидный артрит
- Тема 2.3. Диффузные заболевания соединительной ткани
- Тема 2.4. Остеопороз. Остеоартроз.
- Тема 2.5. Болевые синдромы при суставной патологии
- Тема 2.6. Пороки сердца. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Митральные пороки. Аортальные пороки.
- Тема 2.7. Системная красная волчанка.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	«Ревматоидный артрит. Диффузные заболевания соединительной ткани» (12 часов)

Учебно-методическое обеспечение программы модуля 2

Основная литература

1. Госпитальная терапия : курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования / В. А. Люсов [и др.] ; под ред. В. А. Люсова .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 471 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1309-8 (в пер.) .
2. Внутренние болезни : рук. К практ. Занятиям по госпитальной терапии : учеб. Пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 453 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.)
3. Госпитальная терапия : [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. : ил
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> ЭБС Консультант студента по паролю
4. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний / В. А. Насонова [и др.] ; под общ. ред. В. А. Насоновой, Е. Л. Насонова. – М. : Литтерра, 2007 .– 434 с. – (Рациональная фармакотерапия : Compendium) .– ISBN 978-5-98216-061-4 : 279,00. 6 шт
5. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / Е. И. Чазов [и др.] ; под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. Н. Беленкова .– М.: Литтерра, 2011 . – 750 с .– (Рациональная фармакотерапия : Compendium) .– Указ. лекарственных средств : с. 735-750 .– ISBN 978-5-904090-66-1. 3шт

Дополнительная литература

1. Баранов А.А., Денисов И.Н., Ивашкин В.Т. Руководство по клиническому обследованию больного.- ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 648 с.
2. Брискин Б.С., Верткин А.Л., Алексанян Л.А., Блатун Л.А. и др. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний (Серия «Рациональная фармакотерапия») / Под общ. ред. Б.С. Брискина, А.Л. Верткина. - Литтерра, 2007.- 648 с.
3. Верткин А.Л., Зайратьянц О.В., Вовк Е.И. Окончательный диагноз.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.-576 с.
4. Эрик Р. Бек (и др.). Уроки дифференциального диагноза / Пер. с англ. под ред. Л.В. Козловской.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 304 с.

Периодические издания

6. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
7. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
8. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.
9. Кардиология : научно-практический журнал .– М. : Бионика, 2009.
10. Терапевтический архив: научно-практический журнал. – М.: Медицина.
11. Научно-практическая ревматология. – М.: Изд. группа АРР, 2010.

Интернет-ресурсы

1. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.-
Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование. –
Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81

4. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
5. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
7. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
8. Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
9. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru>
10. Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.
11. [Электронный читальный зал "БИБЛИОТЕХ"](https://tsutula.bibliotech.ru/) : учебники авторов ТулГУ по всем дисциплинам. - Режим доступа: <https://tsutula.bibliotech.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
12. ЭБС [IPRBooks](http://www.iprbookshop.ru/) универсальная базовая коллекция изданий. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
13. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза: учебники для высшего медицинского и фарм. образования. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/>, по паролю. - Загл. с экрана.

Методические указания к практическим занятиям

Учебные пособия и монографии, подготовленные кафедрой внутренних болезней:

1. Атлас Е.Е. Актуальные вопросы терапии. (Учебное пособие к практическим занятиям по терапии с клиническими ординаторами) – Тула, Изд-во ТулГУ. – 2015 – 657с.
2. Хадарцев А.А. Избранные технологии немедикаментозного воздействия в реабилитационно-восстановительной и спортивной медицине / Под ред. Н.А. Фудина.– Тула: ООО РИФ «Инфра», 2009.– 398 с.
3. Хадарцев А.А., Потоцкий В.В. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии.– Тула, 2009.– Т. 1.– 256 с.
4. Хадарцев А.А., Потоцкий В.В. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии.– Тула, 2010.– Т. 2.– 456 с.
5. Системный анализ, управление и обработка информации в биологии и медицине. Часть IX. Биоинформатика в изучении физиологических функций жителей Югры.– Самара, 2010.– 196 с.
6. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том III. / Под ред. Хадарцева А.А., Несмеянова А.А., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 186 с.
7. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том IV / Под ред. Хадарцева А.А., Тыминского В.Г., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 160 с.
8. Восстановительная медицина. Том 5 / Под ред. В.Д. Бицоева, С.Н. Гонтарева, А.А. Хадарцева.– Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 228 с.
9. Хадарцев А.А. Немедикаментозные технологии (рефлексотерапия, гирудотерапия, фитотерапия, физиотерапия). – Германия: Palmarium Academic Publishing, 2012. – 512 с.

Рабочая программа

модуля 3 «Болезни органов дыхания» (24 часа).

- Тема 3.1. Синдромы: одышка и удушье, кашель, кровохарканье и легочные кровотечения, боли в грудной клетке, связанные с кашлем и глубоким дыханием
- Тема 3.2. Болезни
- Тема 3.2. Острый, хронический бронхиты. ХОБЛ. Дифференцированный диагноз при бронхообструктивном синдроме.
- Тема

Тема 3.3. Бронхиальная астма. Хронические обструктивные заболевания легких (ХОЗЛ). Бронхит хронический. Эмфизема легких.

Тема 3.4. Пневмонии. Дифференцированный диагноз пневмоний. Дифференцированный диагноз при легочном инфильтрате.

Тема 3.5. Абсцесс легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Интерстициальные заболевания легких. Болезни плевры (плевриты). Дыхательная недостаточность.

Тема 3.6. Дифференцированный диагноз при диссеминированных заболеваниях легких. Саркоидоз.

Тема 3.7. Неотложные состояния

Тема 3.7.1. Острая дыхательная недостаточность. Астматический статус. Легочные кровотечения и кровохарканье. Пневмоторакс. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА).

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	«Болезни органов дыхания. Синдромы: одышка и удушье, кашель, кровохарканье и легочные кровотечения, боли в грудной клетке, связанные с кашлем и глубоким дыханием» (4 часа).
2	«Неотложные состояния» (4 часа).

Учебно-методическое обеспечение программы модуля 3

Основная литература

1. Госпитальная терапия : курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования / В. А. Люсов [и др.] ; под ред. В. А. Люсова .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 471 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1309-8 (в пер.) .

2. Внутренние болезни : рук. к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 453 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.)

3. Госпитальная терапия : [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. : ил

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> ЭБС Консультант студента по паролю

Дополнительная литература

1. Баранов А.А., Денисов И.Н., Ивашкин В.Т. Руководство по клиническому обследованию больного.- ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 648 с.

2. Брискин Б.С., Верткин А.Л., Алексанян Л.А., Блатун Л.А. и др. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний (Серия «Рациональная фармакотерапия») / Под общ. ред. Б.С. Брискина, А.Л. Верткина.- Литтерра, 2007.- 648 с.

3. Наглядная пульмонология / Пер. с англ. В.Ю. Халатова, под ред. С. И. Овчаренко.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 112 с.

4. Чучалин А.Г., Авдеев С.Н, Архипов В.В. и др. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания. Compendium (Серия «Рациональная фармакотерапия») / Под общ. ред. А.Г. Чучалина.- Литтерра, 2007.- 544 с.

Периодические издания

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.

2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.

3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал / Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.

4. Пульмонология: научно-практический журнал / Российское респираторное общество.– М., 2009

5.Терапевтический архив: научно-практический журнал. – М.: Медицина.

Интернет-ресурсы

1. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование. – Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81
4. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
5. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
6. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru>
7. **Электронный читальный зал "БИБЛИОТЕХ"** : учебники авторов ТулГУ по всем дисциплинам. - Режим доступа: <https://tsutula.bibliotech.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
8. ЭБС **IPRBooks** универсальная базовая коллекция изданий. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана

Методические указания к практическим занятиям

Учебные пособия и монографии, подготовленные кафедрой внутренних болезней:

1. Атлас Е.Е. Актуальные вопросы терапии. (Учебное пособие к практическим занятиям по терапии с клиническими ординаторами) – Тула, Изд-во ТулГУ. – 2015 – 657с.
2. Хадарцев А.А. Избранные технологии немедикаментозного воздействия в реабилитационно-восстановительной и спортивной медицине / Под ред. Н.А. Фудина.– Тула: ООО РИФ «Инфра», 2009.– 398 с.
3. Хадарцев А.А., Потоцкий В.В. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии.– Тула, 2009.– Т. 1.– 256 с.
4. Хадарцев А.А., Потоцкий В.В. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии.– Тула, 2010.– Т. 2.– 456 с.
5. Восстановительная медицина: Монография / Под ред. А.А. Хадарцева, С.Н. Гонтарева, В.М. Еськова. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2010.– Т. I.– 298 с.
6. Хрупачев А.Г., Хадарцев А.А., Дунаев В.А., Каменев Л.И., Кашинцева Л.В., Щербаков В.И. Профессиональный риск. Теория и практика расчета / Под ред. А.Г. Хрупачева, А.А. Хадарцева.– Тула: Изд-во ТулГУ, 2011.– 330 с.
7. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том III. / Под ред. Хадарцева А.А., Несмеянова А.А., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 186 с.
8. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том IV / Под ред. Хадарцева А.А., Тыминского В.Г., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 160 с.
9. Восстановительная медицина. Том 5 / Под ред. В.Д. Бицоева, С.Н. Гонтарева, А.А. Хадарцева.– Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 228 с.

Кафедра располагает CD-дисками:

2. Электронный комплекс по дисциплине «Первичная специализация (ординатура) по специальности «Терапия»

Рабочая программа модуля 4 «Болезни органов пищеварения» (20 часов)

- Тема 4.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.
- Тема 4.2. Неязвенная диспепсия
- Тема 4.3. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Эрадикационная терапия. Гастриты, лечение гастритов.
- Тема 4.4. Синдромы при поражении кишечника
- Тема 4.5. Заболевания кишечника. Энтероколиты. СРК. НЯК и Болезнь Крона.
- Тема 4.6. Синдром раздраженного кишечника. Синдром холестаза
- Тема 4.7. Болезнь печени. Хронический гепатит. Цирроз. Вирусные гепатиты В и С
- Тема 4.8. Болезни поджелудочной железы. Хронический панкреатит. Болезни желчного пузыря.

Учебно-методическое обеспечение программы модуля 4

Основная литература

1. Госпитальная терапия : курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования / В. А. Люсов [и др.] ; под ред. В. А. Люсова .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 471 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1309-8 (в пер.) .
2. Внутренние болезни : рук. к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 453 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.)
3. Госпитальная терапия : [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. : ил
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> ЭБС Консультант студента по паролю
4. О'Каллагхан, К. А. Наглядная нефрология : учебное пособие для вузов / К. А. О'Каллагхан; пер. с англ. под ред. Е. М. Шилова.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-128 с.: ил 21шт
5. Рациональная фармакотерапия в нефрологии / Н. А. Мухин [и др.] ; под общ. ред. Н. А. Мухина, Л. В. Козловской, Е. М. Шилова .– М. : Литтерра, 2008 .– 640 с .– (Рациональная фармакотерапия : Compendium) .– Указ. лекарственный средств : с. 621-639 .— ISBN 978-5-98216-111-6. 3шт
6. Нефрология / Под ред. Е.М. Шилова. 2-е изд., испр. и доп. 2010. - 696 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416419.htm>
7. Дедов, И. И. Эндокринология: учебник для медицинских вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев.-2-е изд., перераб. и доп..-Москва: Гэотар-Медиа, 2009. – 432 с.: ил.

Дополнительная литература

1. Баранов А.А., Денисов И.Н., Ивашкин В.Т. Руководство по клиническому обследованию больного.- ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 648 с.
2. Верткин А.Л., Зайратьянц О.В., Вовк Е.И. Окончательный диагноз.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.-576 с.
3. Черкасова Н.А., Сергеева Е.В. Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке (Серия «Актуальные вопросы медицины») / Под ред. Л.И. Дворецкого.- ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 48 с.
4. Эрик Р. Бек (и др.). Уроки дифференциального диагноза / Пер. с англ. под ред. Л.В. Козловской.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 304 с.

Периодические издания

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.
4. Клиническая нефрология. – М.: Изд. дом «Бионика».
5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. – М.: Медицина.
6. Нефрология / Nephrology: научно-практический рецензируемый журнал /Санкт-Петербургский государственный университет им. И.П. Павлова; Северо-западная ассоциация нефрологов и врачей диализа; НПО «Нефрон». – СПб.: Изд-во СПбГМУ: Левша, 2009.

Интернет-ресурсы

1. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование. – Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81
4. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
5. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
6. Инфекционные болезни: научно-практический журнал Национального научного общества инфекционистов. – М.: ООО Издательство «Династия», 2009. – Режим доступа: <http://phdynasty.ru>.
7. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
8. Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
9. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru>
10. Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.
11. [Электронный читальный зал "БИБЛИОТЕХ"](http://tsutula.bibliotech.ru/) : учебники авторов ТулГУ по всем дисциплинам. - Режим доступа: <https://tsutula.bibliotech.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
12. ЭБС [IPRBooks](http://www.iprbookshop.ru/) универсальная базовая коллекция изданий. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
13. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза : учебники для высшего медицинского и фарм. образования. – Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/>, по паролю. - Загл. с экрана.

Методические указания к практическим занятиям

Учебные пособия и монографии, подготовленные кафедрой внутренних болезней:

1. Атлас Е.Е. Актуальные вопросы терапии. (Учебное пособие к практическим занятиям по терапии с клиническими ординаторами) – Тула, Изд-во ТулГУ. – 2015 – 657с.
2. Хрупачев А.Г., Хадарцев А.А., Дунаев В.А., Каменев Л.И., Кашинцева Л.В., Щербаков В.И. Профессиональный риск. Теория и практика расчета / Под ред. А.Г. Хрупачева, А.А. Хадарцева.– Тула: Изд-во ТулГУ, 2011.– 330 с.

3. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том III. / Под ред. Хадарцева А.А., Несмеянова А.А., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 186 с.

4. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том IV / Под ред. Хадарцева А.А., Тыминского В.Г., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 160 с.

Кафедра располагает CD-дисками:

3. Электронный комплекс по дисциплине «Первичная специализация (ординатура) по специальности «Терапия»

**Рабочая программа
модуля 5 «Болезни почек» (8 часов)**

Тема 5.1. Синдромы: мочевоы, отеки, дизурия, почечная колика, почечная недостаточность

Тема 5.2. Болезни:

Тема 5.2.1. Гломерулонефриты (острые и хронические). Лечение острого и хронического гломерулонефритов и их осложнений. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.

Тема 5.2.2. Пиелонефриты.

Тема 5.2.3. Нефротический синдром.

Тема 5.2.4. Амилоидоз почек.

Тема 5.2.5. Поражение почек при сахарном диабете.

Тема 5.2.6. Острая почечная недостаточность.

Тема 5.2.7. Хроническая почечная недостаточность. Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, особенности клиники. Диагностика клиническая, лабораторная. Интенсивная терапия.

Учебно-методическое обеспечение программы модуля 5

Основная литература

1. Госпитальная терапия : курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования / В. А. Люсов [и др.] ; под ред. В. А. Люсова .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 471 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1309-8 (в пер.) .

2. Внутренние болезни : рук. к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 453 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.)

3. Госпитальная терапия : [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. : ил

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> ЭБС Консультант студента по паролю

4. О'Каллагхан, К. А. Наглядная нефрология : учебное пособие для вузов / К. А. О'Каллагхан; пер. с англ. под ред. Е. М. Шилова.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-128 с.: ил 21шт

5. Рациональная фармакотерапия в нефрологии / Н. А. Мухин [и др.] ; под общ. ред. Н. А. Мухина, Л. В. Козловской, Е. М. Шилова .– М. : Литтерра, 2008 .– 640 с .– (Рациональная фармакотерапия : Compendium) .– Указ. лекарственных средств : с. 621-639 .— ISBN 978-5-98216-111-6. 3шт

6. Нефрология / Под ред. Е.М. Шилова. 2-е изд., испр. и доп. 2010. - 696 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416419.htm>

Дополнительная литература

1. Баранов А.А., Денисов И.Н., Ивашкин В.Т. Руководство по клиническому обследованию больного.- ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 648 с.
2. Эрик Р. Бек (и др.). Уроки дифференциального диагноза / Пер. с англ. под ред. Л.В. Козловской.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 304 с.

Периодические издания

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.
4. Клиническая нефрология. – М.: Изд. дом «Бионика».
5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. – М.: Медицина.
6. Нефрология / Nephrology: научно-практический рецензируемый журнал /Санкт-Петербургский государственный университет им. И.П. Павлова; Северо-западная ассоциация нефрологов и врачей диализа; НПО «Нефрон». – СПб.: Изд-во СПбГМУ: Левша, 2009.

Интернет-ресурсы

1. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование. – Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81
4. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
5. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
6. Инфекционные болезни: научно-практический журнал Национального научного общества инфекционистов. – М.: ООО Издательство «Династия», 2009. – Режим доступа: <http://phdynasty.ru>.
7. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г. . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
8. Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
9. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru>
10. Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.
11. Электронный читальный зал "БИБЛИОТЕХ" : учебники авторов ТулГУ по всем дисциплинам. - Режим доступа: <https://tsutula.bibliotech.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
12. ЭБС IPRBooks универсальная базовая коллекция изданий. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
13. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза : учебники для высшего медицинского и фарм. образования. – Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/>, по паролю. - Загл. с экрана.

Методические указания к практическим занятиям

Учебные пособия и монографии, подготовленные кафедрой внутренних болезней:

1. Атлас Е.Е. Актуальные вопросы терапии. (Учебное пособие к практическим занятиям

- по терапии с клиническими ординаторами) – Тула, Изд-во ТулГУ. – 2015 – 657с.
2. Кидалов В.Н., Хадарцев А.А. Тезиография крови и биологических жидкостей / Под ред. А.А. Хадарцева.– Тула: Тульский полиграфист, 2009.– 244 с.
 3. Восстановительная медицина: Монография / Под ред. А.А. Хадарцева, Б.Л. Винокурова, С.Н. Гонтарева.– Тула – Белгород, 2010.– Т. III.– 296 с.
 4. Иванов Д.В., Хадарцев А.А. Клеточные технологии в восстановительной медицине: Монография /Под ред. А.Н. Лищука.- Тула: Тульский полиграфист, 2011.- 180 с.
 5. Восстановительная медицина. Том 5 / Под ред. В.Д. Бицоева, С.Н. Гонтарева, А.А. Хадарцева.– Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 228 с.

Кафедра располагает CD-дисками:

4. Электронный комплекс по дисциплине «Первичная специализация (ординатура) по специальности «Терапия»

Рабочая программа

модуля 6 «Болезни органов кроветворения» (10 часов)

Тема 6.1. Синдромы: анемия, кровоточивость, лимфаденопатия, спленомегалия, состояния иммунодефицита

Тема 6.2. Болезни:

Тема 6.2.1. Гемобластозы. Классификация. Острые и хронические лейкозы. Принципы диагностики и лечения.

Тема 6.2.2. Парпротеинемические гемобластозы. Классификация, диагностика, лечение.

Тема 6.2.3. Анемии. Классификация. Железодефицитные анемии. В-12 – фолиеводефицитные анемии. Гемолитические анемии. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика.

Тема 6.2.4. Геморрагические диатезы.

Тема 6.2.5. Депрессии кроветворения.

Тема 6.2.6. Лимфопролиферативные заболевания: лимфогранулематоз, лимфосаркома.

Тема 6.2.7. Амбулаторное лечение и диспансеризация гематологических больных. Клиническая трансфузиология.

Тема 6.3. Неотложные состояния:

Тема 6.3.1. Острая постгеморрагическая анемия.

Тема 6.3.2. Кома при В12-дефицитных анемиях. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС).

Учебно-методическое обеспечение программы модуля 6

Основная литература

1. Госпитальная терапия : курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования / В. А. Люсов [и др.] ; под ред. В. А. Люсова .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 471 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1309-8 (в пер.) .
2. Внутренние болезни : рук. к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 453 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.)
3. Госпитальная терапия : [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. : ил
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> ЭБС Консультант студента по паролю

4. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний / В. А. Насонова [и др.] ; под общ. ред. В. А. Насоновой, Е. Л. Насонова. – М. : Литтерра, 2007. – 434 с. – (Рациональная фармакотерапия : Compendium) .– ISBN 978-5-98216-061-4 : 279,00. 6 шт
5. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / Е. И. Чазов [и др.] ; под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. Н. Беленкова. – М.: Литтерра, 2011. – 750 с. – (Рациональная фармакотерапия : Compendium) .– Указ. лекарственных средств : с. 735-750. – ISBN 978-5-904090-66-1. 3шт

Дополнительная литература

1. Баранов А.А., Денисов И.Н., Ивашкин В.Т. Руководство по клиническому обследованию больного.- ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 648 с.
2. Верткин А.Л., Зайратьянц О.В., Вовк Е.И. Окончательный диагноз.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.-576 с.

Периодические издания

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.
4. Терапевтический архив: научно-практический журнал. – М.: Медицина.
5. Гематология и трансфузиология: двухмесячный научно-практический журнал. – М. : Медицина, 2009.

Интернет-ресурсы

1. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование. – Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81
4. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
5. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
6. Инфекционные болезни: научно-практический журнал Национального научного общества инфекционистов. – М.: ООО Издательство «Династия», 2009. – Режим доступа: <http://phdynasty.ru>.
7. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
8. Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
9. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru>
10. Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.
11. [Электронный читальный зал "БИБЛИОТЕХ"](http://tsutula.bibliotech.ru/) : учебники авторов ТулГУ по всем дисциплинам. - Режим доступа: <https://tsutula.bibliotech.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
12. ЭБС [IPRBooks](http://www.iprbookshop.ru/) универсальная базовая коллекция изданий. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана

13. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза : учебники для высшего медицинского и фарм. образования. – Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/>, по паролю. - Загл. с экрана.

Методические указания к практическим занятиям

Учебные пособия и монографии, подготовленные кафедрой внутренних болезней:

1. Атлас Е.Е. Актуальные вопросы терапии. (Учебное пособие к практическим занятиям по терапии с клиническими ординаторами) – Тула, Изд-во ТулГУ. – 2015 – 657с.
2. Кидалов В.Н., Хадарцев А.А. Тезисы ографии крови и биологических жидкостей / Под ред. А.А. Хадарцева.– Тула: Тульский полиграфист, 2009.– 244 с.

Кафедра располагает CD-дисками:

5. Электронный комплекс по дисциплине «Первичная специализация (ординатура) по специальности «Терапия»

Рабочая программа

модуля 7 «Эндокринные заболевания» (10 часов)

Тема 7. 1. Синдромы: полиурия, полидипсия, гипер- и гипометаболизм, ожирение, гирсутизм

Тема 7.2. Болезни:

Тема 7.2.1. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация сахарного диабета. Клинические формы, степени тяжести. Клиническая и лабораторная диагностика. Ангиопатия при сахарном диабете. Комы при сахарном диабете. Лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.

Тема 7.2.2. Эндокринные заболевания. Диффузно-токсический зоб. Гипотиреозы и микседема.

Тема 7.2.3. Ожирение.

Тема 7.2.4. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники. Болезнь Иценко-Кушинга. Акромегалия. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников: кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома. Гипофункция надпочечников.

Тема 7.2.5. Климактерий и связанные с ним болезни. Вегетативно-дисгормональная миокардиодистрофия. Значение медикаментозных и функциональных проб. Лечение, профилактика, МСЭ.

Тема 7.3. Неотложные состояния: Гиперкетонемическая (кетоацидотическая) кома. Гипогликемическая кома. Гиперосмолярная кома. Гиперлактацидемическая кома. Гипертиреозный криз. Гипотиреозная кома. Гипокортикоидный криз. Феохромоцитомный криз.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	«Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация сахарного диабета. Клинические формы, степени тяжести. Клиническая и лабораторная диагностика. Ангиопатия при сахарном диабете. Комы при сахарном диабете. Лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ. Эндокринные заболевания. Диффузно-токсический зоб. Гипотиреозы и микседема. Ожирение» (4 часа)

Учебно-методическое обеспечение программы модуля 7

Основная литература

1. Госпитальная терапия : курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования / В. А. Люсов [и др.] ; под ред. В. А. Люсова .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 471 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1309-8 (в пер.) .
2. Внутренние болезни : рук. к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 453 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.)
3. Госпитальная терапия : [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. : ил
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> ЭБС Консультант студента по паролю
4. Дедов, И. И. Эндокринология: учебник для медицинских вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев.-2-е изд., перераб. и доп..-Москва: Гэотар-Медиа, 2009. – 432 с.: ил.

Дополнительная литература

1. Баранов А.А., Денисов И.Н., Ивашкин В.Т. Руководство по клиническому обследованию больного.- ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 648 с.
2. Брискин Б.С., Верткин А.Л., Алексанян Л.А., Блатун Л.А. и др. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний (Серия «Рациональная фармакотерапия») / Под общ. ред. Б.С. Брискина, А.Л. Верткина.- Литтерра, 2007.- 648 с.

Периодические издания

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.
4. Кардиология : научно-практический журнал .– М. : Бионика, 2009.
5. Клиническая нефрология. – М.: Изд. дом «Бионика».
6. Пульмонология: научно-практический журнал / Российское респираторное общество.– М., 2009
7. Терапевтический архив: научно-практический журнал. – М.: Медицина.
8. Гематология и трансфузиология: двухмесячный научно-практический журнал. – М. : Медицина, 2009.
9. Научно-практическая ревматология. – М.: Изд. группа АРР, 2010.
10. Нефрология / Nephrology: научно-практический рецензируемый журнал /Санкт-Петербургский государственный университет им. И.П. Павлова; Северо-западная ассоциация нефрологов и врачей диализа; НПО «Нефрон». – СПб.: Изд-во СПбГМУ: Левша, 2009.

Интернет-ресурсы

1. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование. – Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81
4. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>

5. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
6. Инфекционные болезни: научно-практический журнал Национального научного общества инфекционистов. – М.: ООО Изда-тельство «Династия», 2009. – Режим доступа: <http://phdynasty.ru>.
7. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
8. Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
9. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru>
10. Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.
11. Электронный читальный зал "БИБЛИОТЕХ" : учебники авторов ТулГУ по всем дисциплинам. - Режим доступа: <https://tsutula.bibliotech.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
12. ЭБС [IPRBooks](http://www.iprbookshop.ru/) универсальная базовая коллекция изданий. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
13. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза : учебники для высшего медицинского и фарм. образования. – Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/>, по паролю. - Загл. с экрана.

Методические указания к практическим занятиям

Учебные пособия и монографии, подготовленные кафедрой внутренних болезней:

1. Атлас Е.Е. Актуальные вопросы терапии. (Учебное пособие к практическим занятиям по терапии с клиническими ординаторами) – Тула, Изд-во ТулГУ. – 2015 – 657с.
2. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том III. / Под ред. Хадарцева А.А., Несмеянова А.А., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 186 с.
3. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том IV / Под ред. Хадарцева А.А., Тыминского В.Г., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 160 с.
4. Восстановительная медицина. Том 5 / Под ред. В.Д. Бицоева, С.Н. Гонтарева, А.А. Хадарцева.– Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 228 с.
5. Хадарцев А.А. Не медикаментозные технологии (рефлексотерапия, гирудотерапия, фитотерапия, физиотерапия). – Германия: Palmarium Academic Publishing, 2012. – 512 с.

Кафедра располагает CD-дисками:

6. Электронный комплекс по дисциплине «Первичная специализация (ординатура) по специальности «Терапия»

Рабочая программа

модуля 8 «Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней» (6 часов)

Тема 8.1. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии. Острая сердечная недостаточность. Острый коронарный синдром

Тема 8.2. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии. Лекарственная аллергия. Анафилактический шок.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	«Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии. Острая сердечная недостаточность. Острый коронарный синдром» (4 часа).

Учебно-методическое обеспечение программы модуля 8

Основная литература

1. Госпитальная терапия : курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования / В. А. Люсов [и др.] ; под ред. В. А. Люсова .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 471 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1309-8 (в пер.) .
2. Внутренние болезни : рук. к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 453 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.)
3. Госпитальная терапия : [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. : ил
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> ЭБС Консультант студента по паролю

Дополнительная литература

1. А.Л. Голдбергер. Клиническая электрокардиография. Наглядный подход / Пер. с англ. Фурменкова Ю.В. / Под ред. А.В. Струтынского.- ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 328 с.
2. Баранов А.А., Денисов И.Н., Ивашкин В.Т. Руководство по клиническому обследованию больного.- ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 648 с.
3. Брискин Б.С., Верткин А.Л., Алексанян Л.А., Блатун Л.А. и др. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний (Серия «Рациональная фармакотерапия») / Под общ. ред. Б.С. Брискина, А.Л. Верткина.- Литтерра, 2007.- 648 с.
4. Черкасова Н.А., Сергеева Е.В. Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке (Серия «Актуальные вопросы медицины») / Под ред. Л.И. Дворецкого.- ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 48 с.

Периодические издания

1. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
2. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.
3. Кардиология : научно-практический журнал .– М. : Бионика, 2009.
4. Пульмонология: научно-практический журнал / Российское респираторное общество.– М., 2009

Интернет-ресурсы

1. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.-
Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование. –
Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81
4. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
5. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
6. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
7. Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
8. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru>
9. Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.

10. [Электронный читальный зал "БИБЛИОТЕХ"](https://tsutula.bibliotech.ru/) : учебники авторов ТулГУ по всем дисциплинам. - Режим доступа: <https://tsutula.bibliotech.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
11. ЭБС [IPRBooks](http://www.iprbookshop.ru/) универсальная базовая коллекция изданий. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
12. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза : учебники для высшего медицинского и фарм. образования. – Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/>, по паролю. - Загл. с экрана.

Методические указания к практическим занятиям

Учебные пособия и монографии, подготовленные кафедрой внутренних болезней:

1. Атлас Е.Е. Актуальные вопросы терапии. (Учебное пособие к практическим занятиям по терапии с клиническими ординаторами) – Тула, Изд-во ТулГУ. – 2015 – 657с.

Кафедра располагает CD-дисками:

Электронный комплекс по дисциплине «Первичная специализация (ординатура) по специальности «Терапия»

Рабочая программа модуля 9 «Немедикаментозные методы лечения в клинике внутренних болезней» (14 часов)

Тема 9.1. Общая физиотерапия.

9.1.1. Электролечение.

9.1.2. Светолечение.

9.1.3. Инфракрасное и видимое излучение

9.1.4. Вибротерапия.

9.1.5. Аэрозоль- и электроаэрозольтерапия.

9.1.6. Водолечение.

9.1.7. Лечение теплом и холодом. Грязелечение..

Тема 9.2. Частная физиотерапия

Физиотерапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Физиотерапия при заболеваниях органов дыхания Физиотерапия при заболеваниях органов пищеварения Физиотерапия при заболеваниях почек и мочевыводящих путей Физиотерапия при заболеваниях суставов, позвоночника и соединительной ткани Физиотерапия при заболеваниях эндокринной системы и нарушениях обмена веществ Физиотерапия при нервных и психических заболеваниях

Тема 9.3. Курортология

Общие принципы санаторно-курортного отбора и лечения. Принципы отбора и направления больных на курорты (в том числе детей и подростков). Особенности применения природных лечебных факторов на курортах.

Учебно-методическое обеспечение программы модуля 9

Основная литература

1. Внутренние болезни : рук. к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .– 453 с. : ил .– ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.)
2. Госпитальная терапия : [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. : ил

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> ЭБС Консультант студента по паролю

Дополнительная литература

1. А.Л. Голдбергер. Клиническая электрокардиография. Наглядный подход / Пер. с англ. Фурменкова Ю.В. / Под ред. А.В. Струтынского.- ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 328 с.
2. Баранов А.А., Денисов И.Н., Ивашкин В.Т. Руководство по клиническому обследованию больного.- ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 648 с.
3. Брискин Б.С., Верткин А.Л., Алексанян Л.А., Блатун Л.А. и др. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний (Серия «Рациональная фармакотерапия») / Под общ. ред. Б.С. Брискина, А.Л. Верткина.- Литтерра, 2007.- 648 с.
4. Верткин А.Л., Зайратьянц О.В., Вовк Е.И. Окончательный диагноз.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.-576 с.

Периодические издания

12. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
13. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
14. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.
15. Кардиология : научно-практический журнал .– М. : Бионика, 2009.
16. Клиническая нефрология. – М.: Изд. дом «Бионика».
17. Пульмонология: научно-практический журнал / Российское респираторное общество.– М., 2009
18. Терапевтический архив: научно-практический журнал. – М.: Медицина.

Интернет-ресурсы

1. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование. – Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81
4. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
5. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
7. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г. . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
8. Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
9. Научная электронная библиотека – <http://elibrary.ru>
10. Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.
11. [Электронный читальный зал "БИБЛИОТЕХ"](http://www.studmedlib.ru) : учебники авторов ТулГУ по всем дисциплинам. - Режим доступа: <https://tsutula.bibliotech.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
12. ЭБС [IPRBooks](http://www.iprbookshop.ru/) универсальная базовая коллекция изданий. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>, по паролю.- Загл. с экрана
13. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза : учебники для высшего медицинского и фарм. образования. – Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/>, по паролю. - Загл. с экрана.

Методические указания к практическим занятиям

Учебные пособия и монографии, подготовленные кафедрой внутренних болезней:

1. Атлас Е.Е. Актуальные вопросы терапии. (Учебное пособие к практическим занятиям по терапии с клиническими ординаторами) – Тула, Изд-во ТулГУ. – 2015 – 657с.
2. Хадарцев А.А. Избранные технологии не медикаментозного воздействия в реабилитационно-восстановительной и спортивной медицине / Под ред. Н.А. Фудина.– Тула: ООО РИФ «Инфра», 2009.– 398 с.
3. Хадарцев А.А., Потоцкий В.В. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии.– Тула, 2009.– Т. 1.– 256 с.
4. Хадарцев А.А., Потоцкий В.В. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии.– Тула, 2010.– Т. 2.– 456 с.
5. Восстановительная медицина: Монография / Под ред. А.А. Хадарцева, С.Н. Гонтарева, В.М. Еськова. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2010.– Т. I.– 298 с.
6. Восстановительная медицина: Монография / Под ред. А.А. Хадарцева, С.Н. Гонтарева, В.Г. Зилова.– Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2010.– Т. II.– 262 с.
7. Восстановительная медицина: Монография / Под ред. А.А. Хадарцева, Б.Л. Винокурова, С.Н. Гонтарева.– Тула – Белгород, 2010.– Т. III.– 296 с.
8. Беляева Е.А., Хадарцев А.А. Восстановительная терапия осложненного постменопаузального остеопороза: Монография. – Тула: Из-во «Гриф и К», 2010. – 248 с.
9. Восстановительная медицина: Монография / Под ред. А.А. Хадарцева, С.Н. Гонтарева, Л.Г. Агасарова. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2011.– Т. IV.– 204 с.
10. Иванов Д.В., Хадарцев А.А. Клеточные технологии в восстановительной медицине: Монография /Под ред. А.Н. Лищука.- Тула: Тульский полиграфист, 2011.- 180 с.
11. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том III. / Под ред. Хадарцева А.А., Несмеянова А.А., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 186 с.
12. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Том IV / Под ред. Хадарцева А.А., Тыминского В.Г., Гонтарева С.Н. – Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 160 с.
13. Восстановительная медицина. Том 5 / Под ред. В.Д. Бицоева, С.Н. Гонтарева, А.А. Хадарцева.– Тула: Изд-во ТулГУ – Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2012.– 228 с.
14. Хадарцев А.А. Немедикаментозные технологии (рефлексотерапия, гирудотерапия, фитотерапия, физиотерапия). – Германия: Palmarium Academic Publishing, 2012. – 512 с.

Кафедра располагает CD-дисками:

7. Электронный комплекс по дисциплине «Первичная специализация (ординатура) по специальности «Терапия»

4. Организационно-педагогические условия

Материально-технические условия реализации программы

№ п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1.	Аудитория	лекции	Персональные компьютеры Pentium 4 (2,4 Ghz) – 13 шт., проектор NEC VT 460p, мультимедийный проектор Sanyo

			2341, экран, доска
2.	Клинические базы	практические занятия	Аппараты ИВЛ, дефибрилляторы, прикроватные мониторы, электрокардиографы, пульсоксиметры, аппарат УЗИ, аппарат для измерения ВЧД
3.	Симуляционный класс	отработка практических навыков	Палата интенсивной терапии

Формы аттестации, оценочные материалы

Итоговая аттестация (экзамен) включает в себя три этапа:

- 1 этап - проверка уровня освоения практических умений;
- 2 этап - проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования (100 вопросов);
- 3- итоговое собеседование.

Результаты первых двух экзаменационных испытаний имеют качественную оценку «зачтено», «не зачтено» и являются основанием для допуска к собеседованию. Результаты завершающего этапа экзаменационных испытаний (собеседование) определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

1-й этап - проверка уровня освоения практических умений - проводится у постели больного на соответствующих клинических базах медицинского института и на базе симуляционного центра практических навыков института, в котором осуществляется контроль практических навыков по оказанию неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях. В первую очередь, к такому относится комплекс навыков по сердечно-легочной реанимации, электрической дефибрилляции сердца, удалению инородного тела из воздухоносных путей, остановке артериального и венозного кровотечения.

«зачтено» - курсант знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«не зачтено» - курсант не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

2-й этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования. Тестовый материал охватывает содержание дисциплины. Тестовое задание состоит из 100 вопросов. На каждый вопрос предлагается на выбор четыре ответа, один из которых правильный. Продолжительность аттестационного тестирования 3 академических часа. Результаты тестирования оцениваются как «зачтено» или «не зачтено». Тестовый этап экзамена зачитывается при правильном ответе на 70 и более вопросов из 100 предложенных, курсант допускается до 3-го этапа.

Если в результате решения тестового задания курсант ответил правильно на 69 и менее вопросов, аттестационное тестирование курсанту не зачитывается, в протокол вносится оценка «не зачтено» и курсант не допускается к следующему этапу экзамена.

3-й этап - Итоговое собеседование.

Проводится в устной форме на основе решения ситуационных клинических задач

оценка «отлично» ставится: за полное и аргументированное раскрытие содержания теоретических вопросов в объеме программы; продемонстрировано умение объективного исследования больного. За четкое и правильное определение и раскрытие сущности клинических понятий, использование научных терминов. Если для доказательства использованы различные выводы из клинического обследования больного; если правильно и аргументировано обоснован клинический диагноз. Допускаются упрощения при использовании классификаций болезней.

оценка «хорошо» ставится: если, в основном, правильно раскрыто содержание теоретических вопросов в объеме программы. Продемонстрировано владение основными практическими навыками при обследовании больного. Если определение клинических понятий неполное, допущены незначительные ошибки в последовательности изложения, небольшие неточности в научных терминах, в выводах и обобщениях из клинических наблюдений; если правильно выставлен клинический диагноз, но с нечетким обоснованием и, возможно, не в рамках современных классификаций болезней.

оценка «удовлетворительно» ставится: если усвоено основное содержание материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; если при демонстрации практических навыков допущены ошибки. Если определения клинических понятий недостаточно четкие. Если не использованы в качестве доказательства выводы из клинических наблюдений или допущены ошибки при их изложении. Если допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии понятий. Если допущены ошибки в постановке и обосновании клинического диагноза.

оценка «неудовлетворительно» ставится: если основное содержание учебного материала не раскрыто. Если не даны ответы на вспомогательные и дополнительные вопросы экзаменатора. Если допущены грубые ошибки в определении клинических понятий при использовании терминов.

Образец тестовых заданий, а также примеры клинических задач представлены в Приложении 1.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию получают документ о повышении квалификации установленного образца (удостоверение), сертификат специалиста государственного образца.

Сертификат специалиста выдается на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. N 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским работникам» и изменениями в приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2013 г. N 515н.

Сертификат специалиста выдается по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. N 700н после повышения квалификации в объеме 144 акад. часа или профессиональной переподготовки в объеме более 500 акад. часов и сдавшим сертификационный экзамен.

ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ТЕРАПЕВТОВ

1. АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, КОТОРЫЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/М²

- А) 125
- Б) 115
- В) 110
- Г) 105

2. К АССОЦИИРОВАННОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ

- А) расслаивающая аневризма аорты
- Б) аортальный стеноз
- В) аортальная недостаточность
- Г) трикуспидальная недостаточность

3. ПОРОГОВЫЙ УРОВЕНЬ ОФИСНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ РТ.СТ.

- А) 140/90
- Б) 130/80
- В) 135/85
- Г) 145/90

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ НАЛИЧИЕ И ТЯЖЕСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) оценка состояния глазного дна
- Б) суточная экскреция с мочой кортизола
- В) содержание альдостерона в крови
- Г) суточная экскреция адреналина

5. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗУБЕЦ

- А) $R_{V5}, V6 > R_{V4}$
- Б) $R_{V4} > R_{V5}, V6$
- В) $S_1 > R_1$

6. ПРИ РАЗВИТИИ ИФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) 2-3 суток
- Б) 1 сутки
- В) 5-6 суток
- Г) 14 суток

7. IIА ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- А) ЛПНП
- Б) ЛПОНП

- В) ЛПНП и ЛПОНП
- Г) ЛП (а)

8. ПЬ ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- А) ЛПНП и ЛПОНП
- Б) ЛПНП
- В) ЛПОНП
- Г) ЛП(а)

9. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ВИДЕ

- А) вторичного амилоидоза
- Б) цитопенического синдрома
- В) рефрактерной анемии
- Г) гемолитического синдрома

10. РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение уровня АЦЦП
- Б) узурация суставных поверхностей
- В) появление ульнарной девиации суставов кисти
- Г) повышение уровня мочевой кислоты

11. К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСИТСЯ

- А) метотрексат
- Б) преднизолон
- В) диклофенак
- Г) диацерин

12. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

- А) шейного отдела позвоночника
- Б) поясничного отдела позвоночника
- В) крестцового отдела позвоночника
- Г) крестцово-подвздошных сочленений

13. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО СТРЕПТОКОККАМИ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) пенициллины и аминогликозиды
- Б) фторхинолоны и аминогликозиды
- В) макролиды и аминогликозиды
- Г) макролиды и фторхинолоны

14. ТЯЖЕЛАЯ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- А) депрессией сегмента ST
- Б) элевацией сегмента ST
- В) появлением зубца Q
- Г) инверсией зубца T

15. ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЭЛЕВАЦИЯ СЕГМЕНТА ST МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- А) депрессией сегмента PQ
- Б) депрессией ST в отведениях от противоположной стенки
- В) зазубриной на нисходящем колене зубца R
- Г) появлением патологического зубца Q

16. ДИСКОИДНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

- А) открытых участках кожи
- Б) коже ладоней и подошв
- В) коже сгибательных поверхностей конечностей
- Г) коже разгибательных поверхностей конечностей

17. ФЕНОТИП ХОБЛ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ

- А) с двумя и более обострениями в течение одного года
- Б) с одним и более обострениями в течение одного года
- В) с тремя и более обострениями в течение одного года
- Г) с двумя и более обострениями в течение двух лет

18. ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ (ПОСТБРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ОФВ1<50% ОТ ДОЛЖНОЙ) С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППЕ

- А) D
- Б) A
- В) B
- Г) C

19. ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) двухсторонней диссеминацией
- Б) отсутствием диссеминации
- В) наличием очаговых образований
- Г) наличием полостных образований

20. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ХОБЛ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- А) непрерывно
- Б) в период обострения заболевания
- В) в период обострения заболевания и в виде профилактических курсов весной и осенью
- Г) в виде профилактических курсов весной и осенью

21. ЛЕЧЕНИЕ АНТИБИОТИКАМИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ПРЕКРАЩАЮТ

- А) после стойкой нормализации температуры тела в течение 72 часов и длительности терапии не менее 7 дней
- Б) через одну неделю после начала лечения
- В) после исчезновения хрипов в легких
- Г) после устранения рентгенологических признаков заболевания

22. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) острая пневмония
- Б) отит
- В) острый пиелонефрит

Г) острый серозный менингит

23. ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бронхиальная обструкция
- Б) трахеобронхит
- В) легочная рестрикция
- Г) пневмония

24. КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ СПЕЦИФИЧЕН ДЛЯ

- А) туберкулеза
- Б) саркоидоза
- В) бластомикоза
- Г) микобактериоза

25. О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

- А) лейкоцитами
- Б) эозинофилами
- В) лимфоцитами
- Г) макрофагами

26. ДИАГНОЗ СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ

- А) наличии крови в кале
- Б) стуле чаще 3 раз в неделю
- В) чувстве неполного опорожнения кишечника
- Г) стуле реже 3 раз в неделю

27. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКАРБОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хроническое заболевание кишечника с заметными нарушениями пищеварения и всасывания
- Б) гипертриглицеридемия на фоне нормогликемии при соблюдении строгой диеты и комплаентности терапии
- В) выраженная постпрандиальная гипергликемия - гликемия после еды
- Г) сахарный диабет 1 типа

28. НА НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТАЗА УКАЗЫВАЮТ

- А) повышение щелочной фосфатазы, билирубина, холестерина
- Б) повышение аспарагиновой и аланиновой трансаминаз, глюкозы
- В) снижение протромбина, гемоглобина, фибриногена
- Г) увеличение амилазы, общего белка, креатинина

29. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кожный зуд
- Б) спленомегалия
- В) асцит
- Г) гепатомегалия

30. ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЮТСЯ

- А) функциональные расстройства
- Б) органические изменения

- В) наследственные нарушения
- Г) аномалии развития кишечника

31. МЕДРАБОТНИКАМ НЕОБХОДИМА ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРИ

- А) повреждении кожных покровов в процессе проведения различных манипуляций больному вирусным гепатитом В или носителю HBs антигена, если медработник был ранее не вакцинирован или был вакцинирован, но титр антител к HBs-антигену не превышает 10 МЕ/мл
- Б) любых манипуляциях с повреждением кожи
- В) повреждении кожных покровов при проведении различных манипуляций больному вирусным гепатитом В или носителю HBs антигена, если медработник был ранее вакцинирован и титр антител к HBs-антигену превышает 20 МЕ/мл
- Г) уходе за любым больными вирусным гепатитом В, даже в отсутствие повреждения кожных покровов

32. ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) печёночная недостаточность
- Б) кровохарканье
- В) нарушение атриовентрикулярной проводимости
- Г) гипертонический криз

33. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) осложненный пиелонефрит
- Б) внебольничная пневмония
- В) профилактика инфекционного эндокардита
- Г) пневмоцистная пневмония

34. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выявление бактериурии
- Б) выявление антител к базальной мембране клубочков
- В) наличие гематурии
- Г) наличие протеинурии

35. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ВИДЕ

- А) вторичного амилоидоза
- Б) цитопенического синдрома
- В) рефрактерной анемии
- Г) гемолитического синдрома

36. ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) амилоидозе
- Б) остром лейкозе
- В) применении антиагрегантов

Г) применении антикоагулянтов

37. ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 4) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ _____ МЛ/МИН/1,73М²

- А) 15-29
- Б) 45-59
- В) 30-44
- Г) 60-89

38. НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) поликистоз почек
- Б) гломерулонефрит
- В) миеломная болезнь
- Г) диабетическая нефропатия

39. ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) печёночная недостаточность

- Б) кровохарканье
- В) нарушение атриовентрикулярной проводимости
- Г) гипертонический криз

40. К ФАКТОРАМ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ КЛУБОЧКОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ, ОТНОСЯТ

- А) комплемент
- Б) В-лимфоцит
- В) тучная клетка
- Г) эозинофилы

41. ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

- А) миелопероксидазу
- Б) β-глюкуронидазу
- В) АТФазу
- Г) кислую фосфатазу

42. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА В СОЧЕТАНИИ С ДРУГИМИ ПРИЗНАКАМИ ДОСТАТОЧНО НАДЕЖЕН ПРОЦЕНТ ЛИМФОЦИТОВ В МИЕЛОГРАММЕ, СОСТАВЛЯЮЩИЙ БОЛЕЕ

- А) 30
- Б) 20
- В) 10
- Г) 40

43. НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хронического миелолейкоза
- Б) сублейкемического миелолеза
- В) острого эритромиелолеза

Г) острого миеломоноцитарного лейкоза

44. ПРЕДНИЗОЛОН ПРИ ИММУННЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ АНЕМИЯХ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ _____ МГ/КГ В СУТКИ ВНУТРЬ

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) 0,5-1
- Г) 5-6

45. В III СТАДИИ ДВС-СИНДРОМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) тромбоцитопения
- Б) тромбоцитоз
- В) нормокоагуляция
- Г) гиперкоагуляция

46. АНЕМИЕЙ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНЫ ГИПОХРОМИЯ, СНИЖЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО ЖЕЛЕЗА И ДЕСФЕРАЛОВОЙ ПРОБЫ, ПОВЫШЕННАЯ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СЫВОРОТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) железodefицитная
- Б) гемолитическая
- В) апластическая
- Г) В12-дефицитная

47. АНЕМИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ И СЫВОРОТКЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) железodefицитной
- Б) В12–дефицитной
- В) апластической
- Г) аутоиммунной гемолитической

48. В12–ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) гиперхромией, макроцитозом, цитопенией
- Б) гипохромией, микроцитозом
- В) нормохромией, нормоцитозом
- Г) наличием бластных клеток

49. ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ВКЛЮЧАЕТ

- А) постоянный контроль гликемии
- Б) значительное снижение потребления углеводов
- В) значительное увеличение физической активности
- Г) прием витаминов и антиоксидантов

50. ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) актрапид
- Б) глюкобай
- В) диаглитазон
- Г) метформин

51. МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) исследование суточной микроальбуминурии
- Б) изотопная рентгенография почек

- В) УЗИ почек
- Г) динамическая сцинтиграфия почек

52. НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ КРИТЕРИЕМ СТЕПЕНИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гликолизированный гемоглобин
- Б) С-пептид
- В) средняя суточная гликемия
- Г) уровень контринсулярных гормонов в крови

53. ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- А) наличия и выраженности осложнений
- Б) проверки уровня гликемии натощак
- В) определения массы тела больного
- Г) использования сахароснижающей терапии

54. ДЛЯ БОЛЬНОГО С ГИПОТИРЕОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- А) сонливость
- Б) чувство жара
- В) раздражительность
- Г) бессонницу

55. ДЛЯ БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ «ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ» ХАРАКТЕРНО

- А) раздражительность
- Б) сонливость
- В) вялость
- Г) заторможенность

56. ЛЕЧЕНИЕ МУЖЧИНЫ 47 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ I СТЕПЕНИ И ОЖИРЕНИЕМ III СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

- А) индапамида
- Б) празозина
- В) бисопролола
- Г) изоптина

57. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) тромбоз в полости левого предсердия
- Б) «флотирующие» тромбы глубоких вен нижних конечностей
- В) дилатация правых камер сердца
- Г) частые пароксизмы синусовой тахикардии

58. НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) изолированной систолической АГ
- Б) изолированной диастолической АГ
- В) систоло-диастолической АГ
- Г) вторичной АГ

59. ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- А) записать ЭКГ на месте, купировать болевой синдром, аспирин и тромболитики, срочная госпитализация по скорой помощи
- Б) ввести спазмолитики и проводить наблюдение
- В) направить больного самостоятельно в стационар на госпитализацию
- Г) проводить амбулаторное лечение, а при неэффективности направить в стационар на госпитализацию

60. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) морфин
- Б) фентанил
- В) метамизол натрия

61. ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ АТРОПИНА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атрио-вентрикулярная блокада
- Б) анафилактический шок
- В) передозировка периферических миорелаксантов
- Г) гипогликемическая кома

62. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адреналин
- Б) гидрокортизон
- В) димедрол
- Г) полиглюкин

63. АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ, СОГЛАСНО ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АЛЛЕРГОЛОГОВ, НАЗЫВАЮТ АНАФИЛАКСИЮ СОПРОВОЖДАЮЩУЮСЯ СНИЖЕНИЕМ

- А) систолического АД ниже 90 мм рт.ст. или на 30% от исходного
- Б) среднего АД ниже 100 мм рт.ст. или на 25% от исходного
- В) систолического АД ниже 70 мм рт.ст.
- Г) среднего АД на 50% от исходного

64. ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- А) могут отсутствовать симптомы со стороны кожных покровов
- Б) всегда имеются уртикарные высыпания
- В) всегда имеются ангиотеки
- Г) всегда имеется гиперемия кожи лица

65. Для подведения электромагнитного СВЧ-излучения к телу человека применяют:

- А) конденсаторные пластины
- Б) индукторы
- В) излучатели-рефлекторы
- Г) свинцовые электроды

66. При облучении локальных участков аппарат ЛИК установлен

- А) в 5 — 10 см от больного
- Б) в 25 — 30 см, непосредственно над больным
- В) в 50 — 75 см, сбоку от больного
- Г) в 100 см, непосредственно над больным

67. Флюктуирующие токи могут быть использованы для электрофореза, если применить
- А) однополярный шумовой ток
 - Б) двухполярный симметричный
 - В) двухполярный несимметричный
 - Г) двухполупериодный непрерывный
68. При индуктотермии наиболее активно поглощение энергии происходит
- А) в мышцах и паренхиматозных органах
 - Б) в костях
 - В) в коже
 - Г) в жировой ткани
69. В методе ТНЧ-терапии (ультратонтерапии) прим
- А) высокочастотный ток высокого напряжения и малой силы
 - Б) синусоидальный переменный ток высокого напряжения и небольшой силы
 - В) переменный низкочастотный ток
 - Г) импульсный ток низкой частоты
70. Для воздействия электрическим полем ультравысокой частоты используют:
- А) электрод
 - Б) индуктор-кабель
 - В) конденсаторные пластины
 - Г) излучатель

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ К ПРОВЕДЕНИЮ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ТЕРАПИИ

ЗАДАЧА 1.

1. Женщина 22 лет жалуется на учащение стула до 4-5 раз в сутки, периодические «крутящие» боли вокруг пупка, не связанные четко с приемом пищи и стулом, слабость, сердцебиение, головокружение при физической нагрузке, снижение настроения и работоспособности, судороги в кистях и стопах. Кал кашицеобразный. Каловые массы обильные, светло желтого цвета, содержат кусочки непереваренных овощей, плохо отмываются от унитаза холодной водой.

Больна в течение 8-9 месяцев, когда после срочных неосложненных родов появилось послабление стула и постепенно сформировались указанные жалобы. Похудела на 8 кг. Температура тела на протяжении болезни нормальная. Пыталась лечиться самостоятельно: принимала фуразолидон, смекту, креон без четкого положительного эффекта. Соблюдение в течение нескольких дней диеты в виде употребления в пищу небольшого количества сухарей, крепкого чая и черничного киселя приводит к урежению стула и уменьшению количества каловых масс.

В анамнезе частые «пищевые отравления», замедленное физическое развитие в детстве, умеренная железодефицитная анемия во время беременности.

При осмотре - кожа и слизистые бледные, чистые. Дефицит массы тела (рост 160 см, масса тела 52 кг). Сухость кожи, «заеды» в углах рта, ногти с выраженной поперечной исчерченностью. В легких хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, чсс=90 в мин., АД 90/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, чувствительный при пальпации в мезогастрии, урчит, шум плеска над слепой кишкой. Размеры печени и селезенки не изменены.

В ан. крови Нв 90 г/л, умеренная гипохромия эритроцитов, лейкоцитарная формула не изменена, СОЭ 12 мм/час. В биохимическом анализе крови выявлено снижение общего белка до нижней границы нормы, снижение уровня сывороточного железа, снижение уровня калия и кальция до нижней границы нормы. Анализ мочи без патологии.

Бактериологическое исследование кала – патогенной флоры не обнаружено. Отмечено отсутствие бифидобактерий, увеличение количества лактозонегативной кишечной палочки.

При УЗИ органов брюшной полости патологии не выявлено. При рентгено-скопии желудка органической патологии не выявлено, отмечается снижение тонуса начальных отделов тонкой кишки.

ВОПРОСЫ

1. Наиболее вероятный диагноз
 - А. Дисбактериоз кишечника
 - Б. Хронический панкреатит
 - В. Болезнь Крона
 - Г. Общий переменный иммунодефицит
 - Д. Глютеновая энтеропатия
- 2.
3. Для уточнения диагноза в первую очередь проводится
 - А. Ирригоскопия
 - Б. Колоноскопия с биопсией слизистой подвздошной кишки
 - В. Исследование уровня иммуноглобулинов крови
 - Г. Дуоденоскопия с залуковичной биопсией
 - Д. КТ - исследование поджелудочной железы
4. Для ликвидации анемии больной наиболее целесообразно назначить
 - А. Ферроплекс
 - Б. Сорбифер
 - В. Не назначать препаратов железа, а рекомендовать употребление в пищу яблок, гранатов.
 - Г. Феррум-лек внутривенно
 - Д. Сироп алоэ с железом
5. Для устранения гиповитаминоза В1 и В6 наиболее целесообразно назначить
 - А. Комплекс витаминов «Центрум»
 - Б. Таблетированные формы витаминов В1 и В6 для совместного приема
 - В. Таблетированные формы витаминов В1 и В6 для приема через день
 - Г. Сначала назначить прием таблеток витамина В1 в течение 2-х недель, а затем витамина В6
 - Д. Прибегнуть к парентеральному назначению обоих витаминов одновременно
6. При подтверждении диагноза методом патогенетического лечения заболевания следует считать
 - А. Соблюдение специальной диеты
 - Б. Назначение препаратов 5 АСА
 - В. Заместительное введение препаратов иммуноглобулинов
 - Г. Прием пищеварительных ферментов
 - Д. Назначение бифидумбактерина и колибактерина после предварительного лечения бактисубтилом

ЗАДАЧА 2.

Больной 31 года жалуется на слабость, снижение работоспособности, плохой аппетит, недомогание, временами апатию.

Подобные жалобы беспокоят на протяжении последних 2-х лет. Связывал их развитие с усталостью (работает в течение нескольких лет менеджером без отпусков с ненормированным рабочим днем). В анамнезе хронический гастрит, в детстве - дискинезия желчного пузыря. Кроме того сообщил, что несколько лет тому назад имелся непродолжительный период внутривенного употребления наркотиков. В настоящее время наркотики не употребляет, алкоголем не злоупотребляет.

При обследовании: повышенного питания, кожа и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Над легкими хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ч.с.с.= 66 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени и селезенки не увеличены. Ан. крови и мочи без патологии. В биохимическом анализе крови отмечается повышение АЛТ в 2 раза выше нормы, АСТ в 1,5 раза выше нормы при нормальных значениях белка, протромбина, холестерина, мочевины, креатинина, билирубина. Hbs антиген отрицательный, HCV Ab - положительные.

УЗИ печени - диффузные изменения по типу жирового гепатоза. ЖП с несколько утолщенными стенками, в его просвете гомогенная желчь. Поджелудочная железа без патологии. Селезенка без особенностей.

ВОПРОСЫ

1. Для уточнения диагноза самым необходимым является исследование
 - А. Гепатосцинтиграфия
 - Б. HCV RNA методом PCR
 - В. HBc Ab IgG
 - Г. HDV Ab
 - Д. Hbe Ag
2. При получении положительного ответа выбранного Вами исследования наиболее вероятен диагноз:
 - А. Жировой гепатоз
 - Б. Хронический гепатит В в стадии репликации вируса
 - В. Хронический гепатит В в стадии интеграции
 - Г. Хронический гепатит С.
 - Д. Хронический гепатит Д.
3. Содержат ли приведенные результаты обследования данные за сформировавшийся цирроз печени
 - А. Нет, не содержат
 - Б. Да. Имеются данные за компенсированный неактивный цирроз
 - В. Да. Имеются данные за декомпенсированный неактивный цирроз
 - Г. Да. Имеются данные за декомпенсированный активный цирроз
 - Д. Да. Имеются данные за цирроз печени без портальной гипертензии
4. Выберите наиболее адекватный метод терапии с учетом положительного ответа выбранного вами дообследования и ответа на предыдущий вопрос
 - А. Эссенциальные фосфолипиды
 - Б. Гепатопротекторы
 - В. Эссенциальные фосфолипиды + гепатопротекторы
 - Г. Эссенциальные фосфолипиды+гепатопротекторы+ верошпирон

Д. Реаферон

ЗАДАЧА 3.

Вас вызвали на консультацию в хирургическое отделение.

Больная 53 лет жалуется на желтушность кожи и слизистых, кожный зуд, усиливающийся при контакте с водой, неприятный привкус во рту, слабость, недомогание, периодически субфебрилитет.

Ранее практически здорова. В течение последнего полугодия беспокоил сильный кожный зуд, в течение последних 2-х месяцев появилась и нарастает желтуха, выявлен субфебрилитет.

Была госпитализирована в инфекционный стационар, где диагноз инфекционных гепатитов отвергнут и больная с подозрением на механическую желтуху переведена в хирургическое отделение.

При обследовании в хирургическом отделении (ЭГДС, УЗИ, КТ) механическая природа желтухи исключена. В биохимическом анализе крови повышение билирубина, преимущественно за счет его прямой фракции, АЛТ и АСТ увеличены в 1,5 - 2 раза (в динамике). Протромбин, альбумины в пределах нормы, отмечается резкое увеличение уровня холестерина.

ВОПРОСЫ

1. Наиболее вероятно что у больной

А. Синдром Жильбера

Б. Синдром Дабина - Джонсона

В. Механическая желтуха, причина которой может быть выявлена только с течением времени, когда опухоль головки поджелудочной железы достигнет размеров, видимых на КТ

Г. Первичный билиарный цирроз печени

Д. Хронический холангит

3. Для подтверждения высказанного Вами предположения необходимо провести:

А. Пробу с легалоном

Б. Применить ядерномагнитнорезонансную томографию как метод с большей разрешающей способностью, чем КТ

В. Гепатосцинтиграфию

Г. ЭРХПГ

Д. Определить антитела к митохондриям

4. Выберите метод лечения, если выбранное Вами дообследование подтвердило предположение, высказанное Вами в вопросе №3

А. В лечении нет необходимости

Б. Оперативное лечение

В. Лечение антибиотиками тетрациклинового ряда в сочетании с желчегонными препаратами

Г. Холистирамин или урсофальк

Д. Глюкокортикостероиды

ЗАДАЧА 4.

Больная 43 лет жалуется на постоянную тянущую боль в правом подреберьи, нарастающую желтуху.

Из анамнеза известно, что ранее при УЗИ находили конкременты в желчном пузыре. 5 дней тому назад возникла интенсивная боль в правом подреберьи. Лечилась самостоятельно: принимала но-шпу, баралгин. Боль существенно уменьшилась, однако сохраняются болевые ощущения в правом подреберьи, тошнота, недомогание. 3 дня тому назад заметила желтуху, которая нарастает.

ВОПРОСЫ

1. Выберите ситуацию, при которой невозможна описанная симптоматика
 - А. Холедохолитиаз
 - Б. Развитие стенозирующего папиллита после перенесенной колики
 - В. Вклинение крупного конкремента в шейку желчного пузыря
 - Г. Развитие панкреатита с выраженным отеком головки поджелудочной железы
 - Д. Вентильный камень холедоха
2. УЗИ, проведенное у больной при обращении выявило наличие нескольких мелких (до 7 мм в диаметре) конкрементов в желчном пузыре. Конкременты в других отделах желчевыводящей системы не обнаружены, отмечается расширение холедоха. Выберите метод, который наиболее адекватен для уточнения диагноза в данной ситуации:
 - А. Гепатосцинтиграфия
 - Б. УЗИ с пробным завтраком
 - В. Дуоденальное зондирование
 - Г. ЭРХПГ
 - Д. Сопоставление данных биохимического исследования крови и исследования мочи и кала на желчные пигменты.
3. Выберите утверждение относительно назначения препаратов, растворяющих желчные камни, верное в данной ситуации
 - А. Следует как можно скорее назначить урсофальк
 - Б. Урсофальк следует назначить после проведения рентгенографии правого подреберья
 - В. Урсофальк следует назначить после проведения внутривенной холецистохолангиографии в случае, если камни желчного пузыря будут плавать в контрасте
 - Г. Урсофальк в данном случае следует назначать только совместно со спазмолитиками
 - Д. Назначение урсофалька в данной клинической ситуации противопоказано
4. Выберите верное в данной ситуации утверждение о возможности холелитотрипсии (ХЛТ)
 - А. ХЛТ противопоказана
 - Б. Показана срочная ХЛТ
 - В. Показана ХЛТ после предварительного лечения урсофальком
 - Г. Показана ХЛТ после проведения ЭГДС для исключения язвы двенадцатиперстной кишки
 - Д. Показана ХЛТ, если при рентгеновском исследовании не будет обнаружено наличия солей кальция в конкрементах

ЗАДАЧА 5.

У больного 25 лет несколько месяцев тому назад диагностирован хронический гепатит С (имелось повышение АЛТ в 3 раза выше нормы, положительные HCV Ab, положительная PCR RNA HCV). В течение 3-х месяцев получает интерферон по 3 млн МЕ 3 раза в неделю.

При контрольном обследовании выявлено снижение тромбоцитов до 90 промилле, лейкоцитов до 1,9 тыс., абсолютная нейтропения, появление белка в моче.

ВОПРОСЫ

1. С чем, вероятнее всего, связаны указанные изменения
 - А. С лечением интерфероном
 - Б. С активизацией вирусной инфекции
 - В. С неизбежным развитием цирроза печени в рамках хр. гепатита
 - Г. С развитием гепаторенального синдрома в рамках хронического гепатита
 - Д. С развитием аутоиммунного процесса в рамках Хр. гепатита С

2. В данной ситуации следует
 - А. Срочно назначить глюкокортикоиды
 - Б. Срочно отменить интерферон
 - В. Прервать интерферонотерапию до нормализации измененных показателей
 - Г. Срочно провести плазмаферез для устранения накопившихся циркулирующих иммунных комплексов
 - Д. Назначить гепатопротекторы в больших дозах
3. Выберите осложнение, нетипичное для лечения интерфероном
 - А. Импотенция
 - Б. Субфебрилитет
 - В. Нарушения ритма сердца
 - Г. Развитие аутоиммунного тиреоидита
 - Д. Развитие пневмонии

4. Выберите верное утверждение
 - А. Эффективное лечение интерфероном должно приводить к устойчивой нормализации АЛТ при возможном сохранении HCV Ab, положительной PCR RNA HCV
 - Б. Эффективное лечение интерфероном должно приводить к устойчивой нормализации АЛТ, исчезновению PCR RNA HCV при возможном сохранении HCV Ab
 - В. Эффективное лечение интерфероном должно приводить к исчезновению HCV Ab и PCR RNA HCV при возможном временном сохранении повышенной АЛТ
 - Г. Эффективное лечение интерфероном должно приводить к нормализации АЛТ, исчезновению HCV Ab и PCR RNA HCV
 - Д. Нет правильного ответа

5. Выберите верное утверждение
 - А. Лучшие профилактические результаты дает прививка против гепатита С, проводимая в детском возрасте троекратно по схеме 0,2 и 6 месяцев
 - Б. Лучшие профилактические результаты дает прививка против гепатита С, проводимая в возрасте 25-30 лет троекратно по схеме 0,2 и 6 месяцев
 - В. Лучшие профилактические результаты дает прививка против гепатита С, проводимая в детском возрасте троекратно по схеме 0,1 и 12 месяцев
 - Г. Лучшие профилактические результаты дает прививка против гепатита С, проводимая в возрасте 25-30 лет троекратно по схеме 0,1 и 12 месяцев
 - Д. Нет правильного ответа

ЗАДАЧА 6.

Женщина, 49 лет, обратилась к врачу с жалобами на одышку при физической нагрузке, которая появилась 3 месяца назад, повышение температуры тела до 37,3-37,5 град. по вечерам, боли в суставах кистей рук, побеление пальцев рук на холоде. Была диагностирована двухсторонняя нижнедолевая пневмония, по поводу которой больная получала антибиотики в течение 1 месяца. Состояние не улучшалось, больная была госпитализирована.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы на руках плотные, имеются участки пигментации. Акроцианоз. В легких везикулярное дыхание, в нижних отделах – крепитирующие хрипы. ЧСС 92 уд. в минуту. АД 130 и 80 мм рт ст. Печень и селезенка не увеличены. Дизурий нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

Наиболее вероятный диагноз:

1. Первичный фиброзирующий альвеолит
2. Интерстициальная пневмония
3. Системная склеродермия
4. Саркоидоз
5. Туберкулез

Выберите необходимые методы обследования

1. Общий анализ крови.
2. Рентгенография легких
3. ФВД
4. Антитела к ядерному рибонуклеопротеиду
5. Все перечисленные.

Какие препараты наиболее показаны для лечения данной пациентки?

1. Антибиотики
2. Глюкокортикоиды
3. Нестероидные противовоспалительные средства
4. Туберкулостатики
5. Бронхолитики

При обследовании : в анализах крови выявлено повышение СОЭ до 26. ЖЕЛ 32%, ОФВ1 83%, при рентгенографии обнаружены диффузное усиление и деформация легочного рисунка , многочисленные мелкоочаговые тени в нижних отделах. Корни не расширены. При исследовании пищевода и желудка выявлена гипомоторная дискинезия. Реовазография верхних конечностей выявила сужение артерий. При иммунологическом исследовании определялось повышение титра АНФ, положительный латекс - тест .

Какие средства наиболее эффективны для лечения синдрома Рейно?

1. Нифедипин
2. Трентал
3. Гепарин
4. Капотен
5. Все перечисленные.

Ответы: 3,5,2,5

ЗАДАЧА 7.

У молодого человека, 17 лет, через 2 недели после носоглоточной инфекции возникли сердцебиение, одышка при физической нагрузке, субфебрильная температура. Обратился к врачу. При обследовании: нормального телосложения, кожные покровы чистые. Лимфатические узлы не увеличены. Костно-мышечная система без особенностей. В легких дыхание везикулярное. Хрипов нет. ЧД 18 в минуту. Сердце расширено влево на 1,5 см. Первый тон на верхушке ослаблен, систолический шум, не иррадирует. Выслушивается 3 тон. ЧСС 88 уд в мин Ритм правильный.. АД 110/70 мм рт ст.. Печень у края реберной дуги. Дизурий нет. На ЭКГ: Нормальное положение ЭОС. Синусовая тахикардия. Удлинение PQ до 0,22 сек.

Предположительный диагноз:

1. Вирусный миокардит
2. Нейроциркуляторная дистония по кардиальному типу
3. Острая ревматическая лихорадка
- 4 Дифтерия
- 5 Ни один из перечисленных.

При обследовании в клиническом анализе крови выявлен незначительный сдвиг лейкоцитарной формулы влево. СОЭ 18. СРБ «+» Антистрептолизин О 1:1250. На ЭХО-кардиограмме незначительное снижение сократительной способности миокарда. ФВ 50%. Клапаны не изменены. Нарушение диастолической функции левого желудочка..

Выбрать оптимальные препараты для лечения,

1. Антибиотики

- а) пенициллиновый ряд
- б) тетрациклины,
- в) цефалоспорины,
- г) фторхинолоны
- д) аминогликозиды.

2. Нестероидные противовоспалительные препараты:

- а) аспирин
- б) вольтарен,
- в) индометацин,
- г) ибупрофен,
- д) любой из перечисленных
- е) не назначаются.

3. Глюкокортикоидные средства в дозе, эквивалентной преднизолону:

- а) 10-20 мг
- б) 20-30 мг
- в) 40-60 мг
- г) назначение не целесообразно.

Примерная тематика рефератов:

1. Хронические бронхиты и дифференциальная диагностика основных синдромов поражения легких
2. Врачебные ошибки в клинике внутренних болезней
3. Врожденные пороки сердца
4. Наследственно обусловленные заболевания органов дыхания
5. Острый бронхит и современные методы терапии.
6. Диагностические ошибки при постановке диагноза пневмония
7. Хроническая обструктивная болезнь легких
8. Пневмония и современные подходы к антибактериальной терапии.

9. Бронхиальная астма и современные методы лечения
10. Астматический статус, предрасполагающие факторы
11. Атипичные пневмонии
12. Хронический гепатиты
13. Кардиомиопатии и миокардиты
14. Ревматоидный артрит
15. Язвенная болезнь
16. Системная красная волчанка
17. Комбинированная терапия артериальной гипертензии
18. Пиелонефрит. Современные методы терапии.
19. Дисбактериоз. Современные представления.
20. Цирроз печени
21. Лейкемоидные реакции эозинофильного типа
22. Тромбоцитопатии.
23. Лимфогранулематоз
24. Врачебные ошибки в клинике внутренних болезней
25. Нарушение кальциевого обмена и остеопороз
26. Болезнь Крона

Составители программы:

- Н.Ю. Киркина – к.м.н., доцент кафедры ВБ (модуль 1)
Н.Б. Киняшева – к.м.н., доцент кафедры ВБ (модуль 1)
В.Н. Сороцкая – д.м.н., профессор кафедры ВБ (модуль 2)
Е.А. Беляева – д.м.н., профессор кафедры ВБ (модуль 2)
О.Н. Борисова – д.м.н., профессор кафедры ВБ (модуль 3, модуль 8, модуль 10)
Е.Е. Атлас – д.м.н., профессор кафедры ВБ (модуль 4, модуль 5)
Е.М. Володичева – к.м.н., доцент кафедры ВБ (модуль 6)
Р.Т. Макишева – к.м.н., доцент кафедры ВБ (модуль 7)
О.С. Авдеева - ассистент кафедры ВБ (модуль 8)
А.А. Хадарцев – д.м.н., профессор кафедры ВБ (модуль 9)
Ю.А. Пармонова – ст. инспектор МИ

Программа обсуждена на заседании кафедры ВБ и рекомендована для рассмотрения на совете Медицинского института, протокол заседания кафедры ВБ № __ от «__»__ 2016г.

Зав. кафедрой _____ А.А. Хадарцев

Программа утверждена на совете Медицинского института

протокол № __ от «__»_____2016г.

Директор _____ А.А. Хадарцев

Программа зарегистрирована под учетным номером _____ на правах учебно-методического электронного издания.

Специалист по УМР ОЛАиМО УМУ

С.В. Моржова

Начальник УМУ

М.А. Анисимова

Программа принята к реализации

Директор ЦПКиПК _____ С.С. Киреев

«__»_____ 2016г.