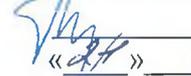


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебно-воспитательной работе

 /И.П. Черная/  
«27» 11 2016 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**Б1.Б.20 ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**

**КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ**

(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность) 31.05.03 Стоматология

Форма обучения Очная  
(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)

Срок освоения  
ОПОП 5 лет  
(нормативный срок обучения)

Кафедра факультетской терапии и пропедевтики внутренних болезней

Владивосток, 2016

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология (специалитет), утвержденный Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г. № 96.

2) Учебный план по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет), утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «18» ноября 2016 г. Протокол № 3.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры факультетской терапии и пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России от «28» апреля 2016г. Протокол №11

Заведующий кафедрой

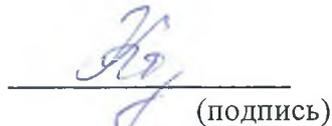


подпись

(Невзорова В.А.)  
ФИО

**Разработчики:**

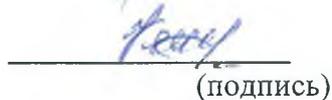
Ассистент кафедры \_\_\_\_\_  
(занимаемая должность)



(подпись)

М.В. Козырева \_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

Ассистент кафедры \_\_\_\_\_  
(занимаемая должность)



(подпись)

М.А. Кабалык \_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

*Цель* учебной дисциплины (модуля)– освоение обучающимися компетенций по врачебным методам исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и теоретических основ дополнительных методов исследования (лабораторные, функциональные), формирование врачебного мышления, знаний и практических умений для диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов, оказания неотложной помощи и решения вопросов рациональной терапии и профилактики общесоматических заболеваний; формирование у студентов умений выбора эффективных, безопасных лекарственных средств и их режимов дозирования на основе клинических рекомендаций, стандартов диагностики и лечения, формуляров, перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств для проведения современной индивидуализированной, контролируемой фармакотерапии, с использованием основных данных по фармакокинетике, фармакодинамике, фармакогенетике, фармакоэкономике, по взаимодействию лекарственных средств, с учетом проявлений нежелательных лекарственных реакций, положений доказательной медицины.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- освоение обучающимися основных врачебных методов исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), которые необходимы в повседневной практике врача-стоматолога;
- выявление с помощью этих методов исследования основных клинических проявлений – симптомов и синдромов – на разных этапах развития болезни;
- клиническая интерпретация важнейших общепринятых дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных) с целью диагностики клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов;
- формирование у студентов профессиональной врачебной этики и деонтологии, основ врачебного клинического мышления;
- ознакомление студентов с принципами организации работы терапевтической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях

(ЛПУ), создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;

- ознакомление студентов с делопроизводством в терапевтической клинике;
- ознакомление студентов с организацией работы с медикаментами и соблюдением правил их хранения в терапевтической клинике;
- ознакомление студентов с этиологией, патогенезом, клиническими признаками заболеваний внутренних органов;
- дать студентам представление о распространённости и значимости заболеваний внутренних органов и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем, в том числе, закономерностей возникновения, течения и лечения заболеваний полости рта и зубочелюстной области;
- формирование у студентов навыков диагностики, лечения заболеваний внутренних органов, диагностики и дифференциальной диагностики угрожающих жизни состояний и оказание первой неотложной врачебной помощи при этих состояниях;
- освоение студентами основных вопросов общей и частной клинической фармакологии на основе современных достижений в области фундаментальной и клинической медицины с позиций доказательной медицины;
- формирование у студентов знаний и умений в области назначения и рационального применения лекарственных средств, которые являются необходимыми для будущей профессиональной деятельности врача-стоматолога в условиях требований современной медицины;
- изучение студентами фармакодинамики и фармакокинетики основных групп лекарственных средств, применяющихся с целью профилактики, диагностики, лечения заболеваний в стоматологической практике;
- изучение взаимодействия лекарственных средств и нежелательных лекарственных реакций на организм, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств;
- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, а также обзоров по современным научным проблемам в области внутренних болезней, клинической фармакологии;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

## **2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ОПОП университета**

2.2.1. Учебная дисциплина (модуль) Б1.Б.20 Внутренние болезни, клиническая фармакология изучается в четвертом, пятом, шестом семестрах, относится к дисциплинам базовой части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология. В состав дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология» входят *учебные модули*:

- **пропедевтика внутренних болезней,**
- **внутренние болезни,**
- **клиническая фармакология.**

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

*Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:*

– в цикле гуманитарных дисциплин (философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история Отечества, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык):

– в цикле математических, естественнонаучных, медико-биологических дисциплин (математика, физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия и топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, эмбриология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология);

– в цикле профессиональных дисциплин (гигиена, общественное здоровье и здравоохранение, общая хирургия, лучевая диагностика, медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, медицинская реабилитация).

### **2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)**

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

**медицинская;**

**организационно- управленческая;**

**научно- исследовательская.**

Студент, освоивший учебную программу дисциплины Б1.Б.20 Внутренние болезни, клиническая фармакология по специальности 31.05.03 Стоматология должен обладать следующими компетенциями:

**профессиональными компетенциями (ПК):**

способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного (ПК-5);

способностью и готовностью проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп (ПК-6);

### 2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	ПК -5	способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного	диагностические возможности клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и других методов исследований для определения клинических и патофизиологических проявлений заболеваний	определить клинические и патофизиологические проявления заболеваний внутренних органов, определить спектр специальных методов исследования	навыками использования клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и других методов исследований для определения клинических и патофизиологических проявлений забо-	Собеседование по ситуационным задачам и экзаменационным билетам Тестирование компьютерное Учебно-тренажерный центр

			внутренних органов		леваний внутренних органов	
2.	ПК - 6	способностью и готовностью проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возраст-половых групп	методологию исследования этиологии, патогенеза заболеваний внутренних органов, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения терапевтических заболеваний	находить современные решения поставленных задач, анализировать и оценивать полученные результаты исследования и научно обосновать их применение	навыками теоретических и экспериментальных исследований, навыками критического анализа и оценки полученных результатов и научным обоснованием их применения	Собеседование по ситуационным задачам и экзаменационным билетам Тестирование компьютерное Учебно-тренажерный центр

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

#### 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры			
		IV	V	VI	VI
		модуль «Профилактика внутренних болезней»	модуль «Внутренние болезни»	модуль «Внутренние болезни»	модуль «Клиническая фармакология»
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>					
Лекции (Л)	<b>56</b>	18	18	12	8
Практические занятия (ПЗ),	<b>124</b>	28	48	20	28
Самостоятельная работа студента (СРС)	<b>108</b>	26	42	20	20
Подготовка и сдача экзамена	<b>36</b>			36	
Вид промежуточной аттестации	Экзамен			+	
<b>Общая трудоемкость:</b>	<b>часы</b>	<b>324</b>			
	<b>зачетные единицы</b>	<b>9</b>			

## **I. МОДУЛЬ «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»**

**Цель:** освоение студентами практических умений и навыков по врачебным методам исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и теоретических основ дополнительных методов исследования (лабораторные, функциональные) для диагностики основных клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов и клинических проявлений при этих заболеваниях со стороны челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта.

**Задачи:** Освоение студентом основных врачебных методов исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), которые необходимы в повседневной практике врача-стоматолога.

Выявление с помощью этих методов исследования основных клинических проявлений – симптомов и синдромов – на разных этапах развития болезни.

Диагностика и дифференциальная диагностика важнейших клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов со знанием причин их возникновения и механизмов развития.

Клиническая интерпретация важнейших общепринятых дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных) с целью диагностики клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов.

Диагностика и дифференциальная диагностика угрожающих жизни состояний и оказание первой неотложной врачебной помощи при этих состояниях.

Формирование у студентов профессиональной врачебной этики и деонтологии, основ врачебного клинического мышления.

Умение использовать все врачебные и дополнительные методы исследования больного в практике врача-стоматолога с целью постановки стоматологического диагноза.

Уметь планировать комплексное обследование больного и изложить полученные результаты исследования в виде истории болезни (амбулаторной карты), с написанием в ней обоснования синдромного диагноза, дифференциального диагноза, дневников, эпикризов и т. д.

***В результате освоения модуля «Пропедевтика внутренних болезней» обучающийся должен***

### ***Знать:***

Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов и их проявления со стороны челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта.

Влияние (взаимосвязь) стоматологических заболеваний на возникновение и течение основных клинических синдромов (заболеваний) внутренних органов.

Влияние (взаимосвязь) основных клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов на возникновение и течение стоматологических заболеваний.

Симптоматологию, дифференциальную диагностику и принципы оказания первой врачебной неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях

Основы медицинской и врачебной этики и деонтологии в работе, как с больными, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе.

***Уметь:***

Провести расспрос больного и/или родственников и получить информацию о заболевании, по возможности установив причины его возникновения в типичных случаях.

Выявить объективные признаки симптомов и синдромов при заболеваниях терапевтического профиля, оказывающих влияние на возникновение и течение стоматологической патологии, используя врачебные методы исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).

Выявить объективные проявления основных терапевтических клинических симптомов и синдромов со стороны челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта.

Составить план дополнительных лабораторных, функциональных и др. методов исследования больного, необходимых для постановки синдромного диагноза при заболеваниях внутренних органов.

Расшифровать типичные ЭКГ в 12 отведениях здорового человека, а так же пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости, инфарктом миокарда.

Оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, плеврального выпота, желудочного и дуоденального содержимого, кала и др.

Изложить результаты обследования больного в виде истории болезни или амбулаторной карты с обоснованием предварительного синдромного диагноза, оформлением температурного листа и составлением плана дальнейшего обследования больного.

Диагностировать и оказать неотложную врачебную помощь при угрожающих жизни состояниях (инсульт, гипертонический криз, инфаркт миокарда, обморок, коллапс, кома и др.).

Провести реанимационные мероприятия в случаях возникновения клинической смерти.

***Демонстрировать способность и готовность (владеть):***

Владения основными врачебными методами исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов (заболеваний) внутренних органов.

Оформление истории болезни (амбулаторной карты) с изложением в ней всех основных разделов, обоснования синдромного диагноза, дифференциального диагноза, дневников, этапных эпикризов и т. д.

### 3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении модуля «Пропедевтика внутренних болезней»

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-5 ПК-6	Общие вопросы пропедевтики внутренних болезней	Внутренняя медицина и ее место в ряду других медицинских дисциплин. Краткая история развития учения о диагностических методах и заболеваниях внутренних органов. Отечественные терапевтические школы. Врачебная этика и деонтология. Общее представление о страховой медицине. Задачи пропедевтической, факультетской и госпитальной клиник внутренних болезней. Методология синдромного диагноза.
2.	ПК-5 ПК-6	Основные методы клинического обследования больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Значение истории болезни и ее основные разделы.	Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Значение истории болезни и ее основные разделы.
3.	ПК-5 ПК-6	Семиотика заболеваний системы органов дыхания и основные клинические синдромы	Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями органов дыхания. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы органов дыхания: Синдром нарушения бронхиальной проходимости (синдром бронхоспазма); синдром уплотнения легочной ткани (долевого и очагового); синдром полости в легком; синдром повышенной воздушности легочной ткани (эмфизема легких); синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс); синдром скопления воздуха в плевральной поло-

			<p>сти (пневмоторакс);</p> <p>синдром недостаточности функции внешнего дыхания (острой и хронической);</p> <p>рестриктивная и обструктивная дыхательная недостаточность.</p> <p>Стоматологические проявления при заболеваниях органов дыхания.</p>
4.	ПК-5 ПК-6	Семиотика заболеваний органов кровообращения и основные клинические синдромы. Функциональные методы исследования сердечно-сосудистой системы.	<p>Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>Основные клинические синдромы и физикальные изменения при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.</p> <p>синдром артериальной гипертензии;</p> <p>синдром ишемии миокарда (стенокардия);</p> <p>некроза сердечной мышцы;</p> <p>синдром острой и хронической сердечной недостаточности;</p> <p>синдром острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок).</p> <p>Стоматологические проявления при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.</p>
5.	ПК-5 ПК-6	Семиотика заболеваний органов пищеварения и основные клинические синдромы.	<p>Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Основные клинические синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта:</p> <p>синдром дисфагии;</p> <p>синдром кишечной колики;</p> <p>синдром пищевода, желудка и кишечника.</p> <p>Стоматологические проявления при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.</p>
6.	ПК-5 ПК-6	Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны. Основные клинические синдромы и функциональные методы исследования ЖКТ и печени	<p>Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями печени и гепатобилиарной зоны.</p> <p>Основные клинические синдромы при заболеваниях печени и гепатобилиарной зоны:</p> <p>синдром желтухи: паренхиматозной (печеночной), механической (подпеченочной), гемолитической (надпеченочной);</p> <p>синдром портальной гипертензии;</p> <p>гепатолиенальный синдром;</p> <p>синдром печеночной недостаточности (печеночная кома);</p> <p>синдром желчной колики.</p>

7.	ПК-5 ПК-6	Семиотика заболеваний почек и мочевыводящих путей и основные клинические синдромы	Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями мочевыделительной системы. Основные клинические синдромы при заболеваниях мочевыделительной системы: синдром почечной колики; мочевой синдром; отечный синдром; нефротический синдром; синдром артериальной гипертензии; синдром почечной эклампсии; синдром почечной недостаточности (острой и хронической).
8.	ПК-5 ПК-6	Семиотика болезней системы крови и основные клинические синдромы	Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями кроветворной системы. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы кроветворения: синдром анемии; лимфопролиферативный и миелопролиферативный синдромы; геморрагический синдром
9.	ПК-5 ПК-6	Клинические состояния (осложнения), угрожающие жизни больного	Диагностика и лечение клинических состояний, угрожающих жизни больного.

### 3.2.2 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля модуля «Пропедевтика внутренних болезней»

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	IV	Общие вопросы пропедевтики внутренних болезней.	1	-	1	2	Тестирование письменное или компьютерное
2.	IV	Основные методы клинического обследования больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Значение истории болезни и ее основные разделы.	1	4	4	9	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование письменное или компьютерное

3.	IV	Семиотика заболеваний системы органов дыхания и основные клинические синдромы	2	6	5	<b>13</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование письменное или компьютерное
4.	IV	Семиотика заболеваний органов кровообращения и основные клинические синдромы. Функциональные методы исследования сердечно-сосудистой системы.	4	6	5	<b>15</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование письменное или компьютерное
5.	IV	Семиотика заболеваний органов пищеварения и основные клинические синдромы.	2	2	2	<b>6</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование письменное или компьютерное
6.	IV	Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны. Основные клинические синдромы и функциональные методы исследования ЖКТ и печени	2	2	2	<b>6</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование письменное или компьютерное
7.	IV	Семиотика заболеваний почек и мочевыводящих путей и основные клинические синдромы	2	2	3	<b>7</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование письменное или компьютерное
8.	IV	Семиотика болезней системы крови и основные клинические синдромы	2	2	2	<b>6</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование письменное или компьютерное
9.	IV	Клинические состояния (осложнения), угрожающие жизни больного	2	2	2	<b>6</b>	Собеседование по ситуационным задачам

10.	IV	Итоговое занятие. Проверка практических навыков и теоретических знаний.	-	2	-	2	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование письменное или компьютерное
		<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>72</b>	

### 3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения модуля «Пропедевтика внутренних болезней»

п/№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
№ семестра IV		
1.	Пропедевтика внутренних болезней. Цели и задачи дисциплины. Семиология. Значение физикального обследования больного. Расспрос как метод исследования, основные, жалобы, анамнез, диагностическое значение симптомов. Общий осмотр больного. Методика, порядок проведения. Симптомы, выявляемые при общем осмотре, диагностическое значение.	2
2.	Расспрос больных с заболеваниями дыхательной системы, осмотр и пальпация грудной клетки, диагностическое значение симптомов. Основные легочные синдромы, патогенез, диагностическое значение симптомов.	2
3.	Исследование сердечно – сосудистой системы. Жалобы больных с заболеваниями сердечно – сосудистой системы, патогенез, диагностическое значение. Симптомы, выявляемые методами физикального обследования больного. Значение дополнительных методов в диагностике заболеваний органов кровообращения.	2
4.	Исследование больных с заболеваниями желудочно – кишечного тракта. Расспрос больных с заболеваниями желудочно – кишечного тракта, жалобы, анамнез, диагностическое значение симптомов, выявляемых при расспросе. Осмотр и пальпация живота, диагностическое значение симптомов. Симптомы, выявляемые методами физикального обследования больного. Значение дополнительных методов в диагностике заболеваний органов пищеварения.	2
5.	Исследование больных с заболеваниями гепатобилиарной системы. Расспрос больных с заболеваниями гепатобилиарной системы. Основные и дополнительные жалобы, особенности анамнеза, диагностическое значение симптомов. Общий осмотр больных при заболеваниях гепатобилиарной системы, диагностическое значение симптомов. Значение дополнительных методов в диагностике заболеваний печени и желчного пузыря..	2
6.	Исследование мочевыделительной системы. Расспрос больных с заболеваниями почек и мочевыводящей системы, основные жалобы, особенности анамнеза, диагностическое значение симптомов. Общеклиническое обследование при заболеваниях почек, диагностическое значение симптомов. Синдромы при заболеваниях мочевыделительной системы. Дополнительные методы, диагностическое значение.	2
7.	Исследование эндокринной системы общеклиническими методами. Расспрос	2

	больных с заболеваниями эндокринной системы, основные и дополнительные жалобы, диагностическое значение симптомов, выявляемых при физикальном обследовании, синдромы при заболеваниях эндокринной системы. Дополнительные методы в диагностике заболеваний эндокринных органов.	
8.	Исследование опорно – двигательного общеклиническими методами. Расспрос больных с заболеваниями костей и суставов, основные и дополнительные жалобы, диагностическое значение симптомов, выявляемых при физикальном обследовании, синдромы при заболеваниях опорно – двигательного аппарата. Дополнительные методы в диагностике заболеваний костей и суставов.	2
9.	Исследование системы кроветворения общеклиническими методами. Расспрос больных с заболеваниями системы крови, основные и дополнительные жалобы, диагностическое значение симптомов, выявляемых при физикальном обследовании, синдромы при заболеваниях системы крови. Дополнительные методы в диагностике заболеваний крови.	2
	Итого часов в семестре	18

### 3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения модуля «Пропедевтика внутренних болезней»

п/№	Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
№ семестра IV		
1.	Расспрос больного как метод исследования. Цели и задачи расспроса, основные, дополнительные и незаявленные жалобы, диагностическое значение. Анамнез заболевания и жизни, диагностическое значение. План и методология обследования больного. Этика и деонтология физикального обследования больного. Осмотр больного как метод исследования, Общий и специальный осмотр больного. План проведения, симптомы, выявляемые при общем осмотре, их диагностическое значение.	4
2.	Расспрос больных с заболеваниями дыхательной системы, основные и дополнительные жалобы, анамнез, диагностическое значение. Задачи осмотра и пальпации грудной клетки, порядок и правила проведения. Перкуссия грудной клетки, задачи, порядок и правила проведения сравнительной и топографической перкуссии легких. Виды патологического перкуторного звука, диагностическое значение. Аускультация легких, порядок и правила аускультации легких. Основные и побочные дыхательные шумы, механизмы образования, диагностическое значение изменения основных дыхательных шумов.	4
3.	Расспрос больных с заболеваниями сердечно – сосудистой системы, основные жалобы, их патогенез и диагностическое значение. Осмотр и пальпация области сердца. Исследование пульса, диагностическое значение. Перкуссия сердца, задачи, порядок и правила проведения. Определение относительной и абсолютной тупости сердца, контуров сердечно – сосудистого пучка. Понятие о конфигурации сердца. Обследование больных с заболеваниями сердечно – сосудистой системы. Аускультация сердца, задачи, порядок и правила проведения. Тоны сердца, механизм образования, диагностическое значение изменения тонов в норме и патологии, патологические трехчленные ритмы. Шумы сердца, механизм образования, диагностическое значение систоличе-	4

	ского и диастолического шумов сердца.	
4.	Расспрос больных с заболеваниями желудочно – кишечного тракта и гепатобилиарной системы, основные и дополнительные жалобы, патогенез и диагностическое значение. Осмотр живота статический и динамический, пальпация живота. Перкуссия и пальпация печени, диагностическое значение симптомов, выявляемых при исследовании больных с заболеваниями желудочно – кишечного тракта и гепатобилиарной системы. Обследование больных.	4
5.	Расспрос больных с заболеваниями почек и мочевыводящей системы, основные и дополнительные жалобы, патогенез и диагностическое значение. Общий осмотр, осмотр поясничной области, диагностическое значение симптомов. Пальпация и перкуссия почек. Исследование мочи, диагностическое значение.	4
6.	ЭКГ как метод исследования, электрофизиологические основы метода, техника записи, протокол расшифровки нормальной ЭКГ. ЭКГ- признаки гипертрофии миокарда желудочков сердца и предсердий. ЭКГ – диагностика инфаркта миокарда. ФКГ как метод исследования, диагностическое значение.	4
7.	Заболевания крови – анемии, этиология, классификация, клинические проявления, диагностические критерии основных заболеваний крови в клиническом анализе крови. Тестирование по вопросам пропедевтики внутренних болезней. Демонстрация практических навыков и умений. Защита экзаменационной истории болезни	4
	Итого часов в семестре	28

### 3.2.5. Лабораторный практикум – не предусмотрен

## 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

### 3.3.1. Виды СРС

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4
№ семестра IV			
1.	Общая часть	письменный отчет по избранным вопросам к занятиям, подготовка к текущему контролю	3
2.	Исследования больных с заболеваниями органов дыхания	письменный отчет по избранным вопросам к занятиям, подготовка к текущему контролю, написание фрагмента истории болезни по исследованию больных с заболеваниями органов дыхания.	5
3.	Исследование больных с заболеваниями сердечно – сосудистой системы	письменный отчет по избранным вопросам к занятиям, подготовка к текущему контролю, написание фрагмента истории болезни по исследованию больных с заболеваниями сердечно – сосудистой системы.	5
4.	Исследование больных с заболева-	письменный отчет по избранным во-	5

	ниями пищеварительной системы	просам к занятиям, подготовка к текущему контролю	
5.	Исследование больных с заболеваниями мочевыделительной системы	письменный отчет по избранным вопросам к занятиям, подготовка к текущему контролю, написание истории болезни	4
6.	Исследование больных с заболеваниями крови	письменный отчет по избранным вопросам к занятиям, подготовка к текущему контролю, диагностическое значение клинического анализа крови при различных патологических состояниях	4
	Итого		26

**3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ.- Не предусмотрены.**

**3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену (зачету).**

### **Модуль «Пропедевтика внутренних болезней»**

#### **Контрольные вопросы и перечень практических навыков к промежуточной аттестации**

1. Основные методы исследования больного.
2. Расспрос. Значение расспроса. Анамнез. Методика сбора анамнеза у больного.
3. Осмотр. Значение осмотра для диагностики заболеваний. Общие правила и техника осмотра.
4. Пальпация. Физическое обоснование, общие правила и техника пальпации.
5. Перкуссия. Физическое обоснование, общие правила и техника перкуссии.
6. Аускультация. Физическое обоснование, общие правила и техника аускультации.
7. Схема истории болезни. Разделы истории болезни.
8. Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания.
9. Общий осмотр. Общее состояние больного. Сознание, виды его нарушения. Положение больного в постели. Телосложение. Понятие о конституциональном типе.
10. Температура тела. Виды температурных кривых.
11. Осмотр больных с заболеваниями органов дыхания.
12. Сравнительная перкуссия, ее правила. Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких.
13. Топографическая перкуссия. Диагностическое значение.
14. Правила и техника аускультации легких. Понятие об основных и дополнительных (побочных) дыхательных шумах, механизм их возникновения и диагностическое значение. Характер дыхательных шумов в норме и патологии. Диагностическое значение.
15. Хрипы, механизм их образования.
16. Крепитация, механизм образования.
17. Шум трения плевры, места выслушивания. Диагностическое значение.
18. Синдром нарушения бронхиальной проходимости.
19. Синдром уплотнения легочной ткани.
20. Синдром воздушной полости в легком.
21. Синдром повышенной воздушности легочной ткани.
22. Синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс).
23. Синдром скопления воздуха в плевральной полости (пневмоторакс).

24. Расспрос больных с заболеваниями органов кровообращения. Основные жалобы и их патогенез.
25. Осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения.
26. Осмотр области сердца: сердечный горб. Верхушечный и сердечный толчок. Эпигастральная пульсация. Патологическая пульсация в области сердца. Диагностическое значение.
27. Характеристика верхушечного толчка. Диагностическое значение.
28. Определение артериального давления (АД) по методу Короткова. Методика и техника. Систолическое, диастолическое, среднее АД. Пульсовое АД.
29. Артериальный пульс.
30. Правила и техника аускультации сердца: места выслушивания сердца и истинная проекция его клапанов на переднюю грудную стенку.
31. Тоны сердца, механизм их возникновения. Основные тоны (I и II) и дополнительные (III и IV тоны).
32. Механизм возникновения шумов. Классификация.
33. Отличие органических шумов от функциональных.
34. Расспрос больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
35. Осмотр больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
36. Расспрос больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
37. Осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
38. Паренхиматозная, механическая, гемолитическая желтуха. Причины, клинические и лабораторные признаки.
39. Портальная гипертензия, причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика.
40. Расспрос больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Основные жалобы и их патогенез.
41. Механизм возникновения почечных отеков. Отличие почечных отеков от отеков у кардиальных больных.
42. Осмотр больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Внешний вид больного с заболеванием почек.
43. Общий анализ мочи. Исследование мочи по Нечипоренко. Проба Зимницкого. Диагностическое значение.
44. Мочевой синдром. Причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика синдромов.
45. Нефротический синдром. Причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика синдромов.
46. Гипертензивный синдром. Причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика синдромов.
47. Симптоматология и диагностика бронхитов, Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления.
48. Симптоматология и диагностика бронхиальной астмы. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления.
49. Симптоматология и диагностика пневмоний. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Профилактика.
50. Симптоматология и диагностика плевритов. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Профилактика.
51. Симптоматология и диагностика острой ревматической лихорадки, Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
52. Симптоматология и диагностика больных с недостаточностью митрального клапана.
53. Симптоматология и диагностика больных с митральным стенозом.
54. Симптоматология и диагностика больных с недостаточностью аортального клапана.

55. Симптоматология и диагностика больных со стенозом устья аорты.
56. Симптоматология и диагностика артериальной гипертензии.
57. Острая сосудистая недостаточность. (Обморок, коллапс, шок).
58. Симптоматология и диагностика стенокардии.
59. Симптоматология и диагностика инфаркта миокарда.
60. Симптоматология и диагностика гастритов, Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Профилактика.
61. Неотложная помощь при пищеводном, желудочном и кишечном кровотечениях.
62. Симптоматология и диагностика язвы желудка и 12-перстной кишки. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Профилактика.
63. Симптоматология и диагностика хронических воспалительных заболеваний кишечника. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
64. Симптоматология и диагностика больных с хроническими гепатитами. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
65. Симптоматология и диагностика больных с циррозами печени. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
66. Симптоматология и диагностика гломерулонефритов, Этиология, патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика. Профилактика.
67. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями крови.
68. Симптоматология и диагностика анемий.
69. Симптоматология и диагностика лейкозов.
70. Симптоматология и диагностика геморрагических диатезов.
71. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями эндокринной системы и обмена веществ.
72. Симптоматология и диагностика сахарного диабета.
73. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями костно-мышечной системы.
74. Расспрос и осмотр больных с острыми аллергиями. Основные клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
75. Симптоматология и диагностика ревматоидного артрита, Основные клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Профилактика.
76. Симптоматология и диагностика остеоартроза, Основные клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Профилактика.
77. Неотложная помощь при острой крапивнице, отеке Квинке, анафилактическом шоке.

### **Практические навыки**

1. Расспрос больного.
2. Определить тип конституции и состояние питания.
3. Пальпация периферических лимфоузлов.
4. Определение голосового дрожания.
5. Определение резистентности и болевых точек грудной клетки.
6. Сравнительная перкуссия легких.
7. Определение высоты стояния верхушек легких.
8. Определение ширины полей Кренига.
9. Определение нижних границ легких.
10. Определение подвижности нижнего края легких.
11. Аускультация легких.
12. Определение бронхофонии.
13. Пальпация верхушечного толчка.
14. Исследование пульса.
15. Определение границ относительной тупости сердца.

16. Определение поперечника относительной тупости сердца.
17. Определение ширины сосудистого пучка.
18. Определение конфигурации сердца.
19. Определение абсолютной сердечной тупости.
20. Методика аускультации сердца.
21. Поверхностная пальпация живота.
22. Пальпация сигмовидной кишки.
23. Пальпация слепой кишки.
24. Пальпация поперечно-ободочной кишки.
25. Определение большой кривизны желудка.
26. Определение свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости.
27. Пальпация печени.
28. Определение границ абсолютной тупости печени (верхней и нижней).
29. Определение размеров печени по Курлову.
30. Перкуссия селезенки.
31. Пальпация селезенки.
32. Пальпация почек.
33. Пальпация щитовидной железы.

#### **3.4 Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной модуля «Пропедевтика внутренних болезней» дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология»**

На *каждом практическом занятии* преподавателем контролируется:

а) *исходный уровень знаний* студентов (в начале практического занятия) с целью индивидуальной оценки качества самостоятельной подготовки студентов к теме занятия, а также с целью коррекции теоретических знаний студентов. Используется как устный опрос студентов, так и различные варианты программированного тестового контроля, в том числе с применением компьютерных контролирующих программ.

б) *текущий контроль* знаний и сформированных практических навыков и умений проводится преподавателем во время практического занятия, клинического разбора больных, курированных студентами во время самостоятельной работы.

Контроль *самостоятельной работы студентов* включает:

а) проверка и коррекция фрагментов истории болезни больных, самостоятельно курированных студентами по теме данного раздела дисциплины (семиотика);

б) проверка и коррекция экзаменационной истории болезни по пропедевтике внутренних болезней;

в) контроль самостоятельной (внеаудиторной) подготовки к практическим занятиям, включая оценку качества работы с дополнительными методическими материалами: учебными аудио- и видеофильмами, компьютерными обучающими и контролирующими программами, интерактивным атласом по основам семиотики, наборами лабораторных анализов и электрокардиограмм и т.п.

г) контроль теоретической самоподготовки студентов по некоторым учебным темам, в частности по современной лабораторной и инструментальной диагностике заболеваний внутренних органов, клинической диагностике и дифференциальной диагностике основных патологических синдромов, в том числе в виде *реферативных сообщений* студентов на практических занятиях и т.д.

#### **Промежуточный контроль по итогам освоения модуля «Пропедевтика внутренних болезней» дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология»**

Промежуточный контроль по итогам освоения модуля дисциплины включает:

1. Оценку истории болезни, в которой приводится подробное описание паспортной части, данных расспроса, объективного, лабораторного и инструментального исследования больного, клинический диагноз и его обоснование, а также план дальнейшего клинико-лабораторного и инструментального обследования больного. История болезни оценивается по 5-ти балльной системе.

2. Контроль практических навыков, который проводится силами экзаменаторов кафедры (профессоров, доцентов, старших преподавателей). Контроль практических навыков включает контроль навыков непосредственного обследования больного (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение АД, определение свойств артериального пульса и т.п.), а также некоторые теоретические вопросы, связанные с диагностикой тех или патологических синдромов.

3. Теоретическая часть контроля включает тестовый программный контроль знаний, собеседование по ситуационным задачам. При проведении теоретической части наиболее предпочтительной является комбинированная форма контроля – как в виде традиционного устного опроса студентов по вопросам к зачету, так и с использованием элементов компьютерного или иных видов программного контроля в виде тестов и клинических задач.

#### 3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	IV	ТК	Общие вопросы пропедевтики внутренних болезней	ТЗ СЗ	ТЗ-25 СЗ-1	3
2.	IV	ТК	Основные методы клинического обследования больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Значение истории болезни и ее основные разделы.	ТЗ СЗ	ТЗ-25 СЗ-1	3
3.	IV	ТК	Семиотика заболеваний системы органов дыхания и основные клинические синдромы	ТЗ СЗ	ТЗ-20 СЗ-1	3
4.	IV	ТК	Семиотика заболеваний органов кровообращения и основные клинические синдромы. Функциональные методы исследования сердечно-сосудистой системы.	ТЗ СЗ	ТЗ-20 СЗ-1	3
5.	IV	ТК	Семиотика заболеваний органов пищеварения и основные клинические синдромы.	ТЗ СЗ	ТЗ-20 СЗ-1	3
6.	IV	ТК	Семиотика заболеваний	ТЗ	ТЗ-20	3

			печени и гепатобилиарной зоны. Основные клинические синдромы и функциональные методы исследования ЖКТ и печени	<b>СЗ</b>	<b>СЗ-1</b>	
7.	<b>IV</b>	<b>ТК</b>	Семиотика заболеваний почек и мочевыводящих путей и основные клинические синдромы	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	<b>ТЗ-20</b> <b>СЗ-1</b>	<b>3</b>
8.	<b>IV</b>	<b>ТК</b>	Семиотика болезней системы крови и основные клинические синдромы	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	<b>ТЗ-20</b> <b>СЗ-1</b>	<b>3</b>
9.	<b>IV</b>	<b>ТК</b>	Клинические состояния (осложнения), угрожающие жизни больного	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	<b>ТЗ-20</b> <b>СЗ-1</b>	<b>3</b>
10.	<b>IV</b>	<b>ПК</b>	Итоговое занятие. Проверка практических навыков и теоретических знаний.	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	<b>ТЗ-25</b> <b>СЗ-1</b>	<b>3</b>

**ТЗ-** тестовые задания; **СЗ-** ситуационные задачи

#### 3.4.2. Примеры оценочных средств:

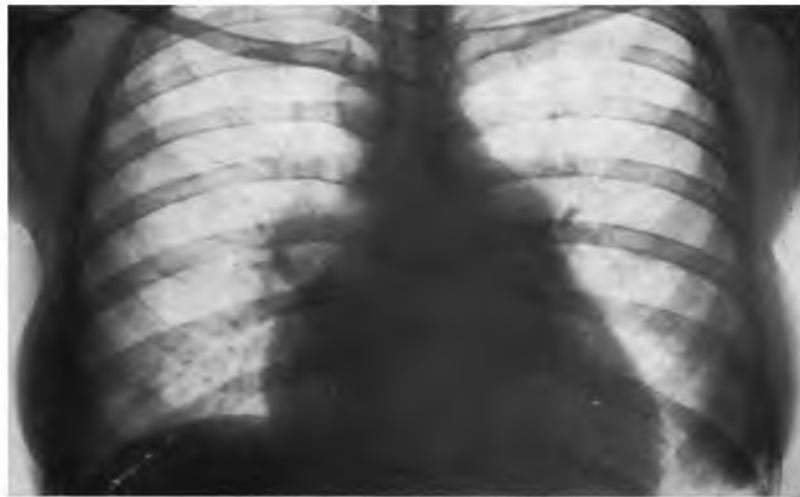
для текущего контроля (ТК)	Укажите ведущий механизм жесткого дыхания (дать один ответ): а) турбулентные потоки воздуха при вдохе и выходе в гортани, трахеи и крупных бронхах; б) турбулентные потоки воздуха в мелких бронхах и бронхиолах во время вдоха и выдоха; в) колебания стенок альвеол во время вдоха и выдоха; г) расправления и спадания стенок альвеол во время вдоха и выдоха.
	О чем может свидетельствовать усиленная пульсация в III-IV межреберье слева от грудины, не распространяющаяся на эпигастральную область? (дать один ответ): а) гипертрофия и дилатация левого желудочка б) гипертрофия и дилатация правого желудочка в) гипертрофия и дилатация левого предсердия г) аневризма левого желудочка д) расширение легочной артерии
	Объясните, какой механизм лежит в основе усиления одышки и цианоза во время приступа надсадного малопродуктивного кашля: а) закупорка бронхов вязкой мокротой б) повышение давления в легочной артерии в) развитие бронхоспазма во время приступа кашля г) механизм раннего экспираторного закрытия мелких бронхов

	<p>д) набухание слизистой бронхов во время приступа кашля</p> <p>У больного резко снижена эластичность лёгочной ткани и повышена её воздушность.</p> <p>А) Назовите форму грудной клетки, её участие в акте дыхания.</p> <p>Б) Опишите состояние межрёберных промежутков и надключичных ямок.</p>
для текущего контроля (ТК)	<p>При синдроме повышенной воздушности легочной ткани не наблюдается:</p> <p>а) ослабление везикулярного дыхания</p> <p>б) усиление голосового дрожания</p> <p>в) выбухание межреберных промежутков</p> <p>г) коробочный перкуторный звук</p> <p>д) ослабление бронхофонии</p> <hr/> <p>Чем обусловлено кровохарканье?</p> <p>а) выпотом в плевральную полость</p> <p>б) увеличенным воздухом наполнением легких</p> <p>в) распадом легочной ткани</p> <p>г) разрывом плеврального листка</p> <p>д) легочной посткапиллярной гипертензией</p> <hr/> <p>Найдите сочетание симптомов типичных для синдрома раздраженной кишки:</p> <p>А) У больного периодически бывают приступы сильных болей в животе в сочетании с запорами в связи с чем принимает слабительные средства.</p> <p>Б) Больного по утрам беспокоят раздражительность, периодические боли в кишечнике с позывами на стул и 3-4 актами дефекации с интервалом через 20-40 минут, после чего состояние больного улучшается.</p> <p>В) У больного часто отмечается урчание и вздутие во второй половине дня с кишечной диспепсией и блестящим обильным стулом, трудно смываемым с унитаза.</p> <p>Г) У больного отмечается плохая переносимость мяса, сильное газообразование в кишечнике, слабооформленный кал «пятнистой» окраски.</p> <p>Д) У больного отмечается непереносимость молока, вздутие живота, газоотделение с кислым запахом, боли в животе, иногда поносы.</p> <hr/> <p>Найдите комплекс симптомов, характерных для динамической непроходимости кишечника:</p> <p>А) У больного после психоэмоциональной стрессовой ситуации возникли учащенные позывы на дефекацию и развилась нервная диарея с испражнениями кашицеобразного характера без примеси крови.</p> <p>Б) У мужчины периодически отмечается коликообразные боли</p>

	<p>в животе, возникающие после еды, при волнении, физической нагрузке, при этом стул ежедневный, но со значительным усилием.</p> <p>В) У больного после завтрака возникают боли в животе, несколько последовательных тенезмов на стул с 15-20 минутным интервалом, при этом стул или оформленный, или кашицеобразный, после чего боли снижаются.</p> <p>Г) У больного отмечаются рвота, вздутие живота, неотхождение кала и газов, боли в животе; живот равномерно вздут, мягкий, перистальтика отсутствует.</p> <p>Д) Больному, страдающему запорами (стул отсутствует по 4-5 суток), удается регулировать стул (1 раз в 2 дня) путем приема слабительных средств через день – 1 раз на ночь.</p>
для промежуточного контроля (ПК)	<p>Определите характер рвоты в следующей клинической ситуации: обильная рвота «фонтаном», возникающая после еды, примерно 1 раз в 2 дня. Рвоте предшествует тошнота. Рвотные массы щелочной реакции, содержат кусочки непереваренной пищи, съеденной накануне. Рвотные массы имеют гнилостный запах. Рвота приносит временное облегчение.</p> <p>а) рвота церебрального происхождения;</p> <p>б) пищеводная рвота;</p> <p>в) желудочная рвота (гастрит, язвенная болезнь);</p> <p>г) рвота при стенозе привратника.</p> <p>К больному К., 60 лет был вызван врач скорой помощи. Больной находился в неподвижном состоянии и жаловался на резкую давящую боль за грудиной, которая распространялась в левую руку, шею, челюсть, под левую лопатку.</p> <p>Объективно: отмечается умеренная бледность кожных покровов, пульс частый, на верхушке тоны сердца приглушены, второй тон на аорте усилен.</p> <p>О какой патологии сердечно-сосудистой системы должен подумать врач?</p> <p>Какое дополнительное исследование должен он провести в обязательном порядке?</p> <p>Чем объяснить иррадиацию болей?</p> <p>Какую терапию должен провести врач?</p> <p>Больная А. 32 лет на приеме у стоматолога во время врачебных манипуляций стала жаловаться на сердцебиение, чувство нехватки воздуха с затрудненным вдохом. В детстве после ангины перенесла ревмокардит, был диагностирован порок сердца, проводилась бициллинотерапия.</p> <p>Объективно: выглядит моложе своих лет. Астенична. Акроцианоз. Дыхание жесткое, в нижних отделах легких с обеих сторон влажные незвучные, мелкопузырчатые хрипы в небольшом количестве, ЧД = 32 в минуту.</p> <p>Сердце: верхняя граница - 1 межреберье, правая - 2 см кнаружи от правого края грудины, левая - кнутри от срединноключичной линии на 1 см. При аускультации на верхушке I тон громкий, выслушивается трехчленный ритм «перепе-</p>

ла», мезодиастолический шум на верхушке, ритм неправильный, ЧСС -120 в минуту, АД 100/60 мм рт.ст. Пульс 100 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги, отеков нет.

Данные рентгенографического исследования:



Данные ЭКГ:



Вопросы:

1. Какое поражение сердца имеется у больной?
2. Какие осложнения развились у больной?
3. Каковы причины возникновения указанной ситуации?
4. Перечислите изменения ЭКГ и признаки на рентгенограмме, свойственные этому поражению сердца?
5. Какие изменения слизистой оболочки полости рта характерны для этого заболевания?

### 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ «Пропедевтика внутренних болезней»

#### 3.5.1. Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6

1.	Пропедевтика внутренних болезней: учебник	Под ред. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	Единый доступ <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>	
2.	Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология: учеб.пособие	Под ред. В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина	М.: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	Единый доступ <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>	
3.	Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология: учеб.пособие	Под ред. В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	Единый доступ <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>	
4.	Пропедевтика внутренних болезней: ключевые моменты. Учебное пособие.	Под ред. Кобалава Ж.Д., Моисеева В.С..	Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2011	397	4

### 3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Дифференциальный диагноз при систолическом и диастолическом шуме в сердце: учеб.пособие	Под ред. Синенко А.А.	Владивосток: Медицина ДВ, 2011	95	3
2.	Клиническое обследование и оформление истории болезни. Учебное пособие для медицинских вузов.	Под ред. Федорова Н.Е., Немцов Л.М., Юпатов Г.И., Драгун О.В., Дроздова М.С., Соболева Л.В.	М.: Медицина, 2011	420	10
3.	Электрокардиография	Под ред. Мурашко В.В., Струтынский А.В.	Москва, МЕДпресс-информ, 2011	456	5
4.	Пропедевтика внутренних болезней. Учебное пособие (курс лекций).	Под ред. Бутов М.А.	Изд-во Форум, 2011	339	3
5.	Внутренние болезни: дифференциальная диагностика и лечение. Учебное пособие.	Под ред. Бокарев И.Н.	М.: Медицина, 2011	253	3
6.	Электрокардиограмма при инфаркте миокарда: атлас	Под ред. Люсов В.А.	М.: Медицина, 2011	62	1

## II. МОДУЛЬ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»

**Цель** - формирование у студента врачебного мышления, знаний и практических умений для диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов, оказания неотложной помощи и решения вопросов рациональной терапии и профилактики общесоматических заболеваний.

**Задачами** модуля дисциплины являются:

- формирование у студентов профессиональной врачебной этики и деонтологии, основ врачебного клинического мышления.
- ознакомление студентов с принципами организации работы терапевтической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;
- ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлению контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;
- ознакомление студентов с принципами организации и проведения экспертизы трудоспособности больных терапевтического профиля;
- ознакомление студентов с делопроизводством в терапевтической клинике;
- ознакомление студентов с организацией работы с медикаментами и соблюдением правил их хранения в терапевтической клинике;
- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, а также обзоров по современным научным проблемам в области внутренних болезней;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками;
- ознакомление студентов с этиологией, патогенезом, клиническими признаками заболеваний внутренних органов.
- обучение студентов выделять заболевания, вызывающие опасные для жизни больных осложнения и сопутствующие заболевания;
- дать студентам представление о распространённости и значимости заболеваний внутренних органов и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем, в том числе, закономерностей возникновения, течения и лечения заболеваний полости рта и зубочелюстной области;
- формирование у студентов навыков диагностики, лечения заболеваний внутренних органов и оказания неотложной помощи.

**В результате освоения дисциплины студент должен:**

**Знать:**

- классификацию заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и клиническую);
- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, принципы лечения важнейших заболеваний внутренних органов.
- прогноз и методы профилактики важнейших заболеваний внутренних органов.

**Уметь:**

- выявить у стоматологических больных сопутствующие заболевания внутренних органов путем физикального обследования (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), лабораторных и инструментальных методов исследования;
- установить предварительный клинический диагноз;

- выявить взаимосвязь между патологией внутренних органов и обнаруженными изменениями в полости рта и/или зубочелюстной области;
- определить тактику стоматологической помощи с учетом обнаруженной патологии внутренних органов;
- оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе;
- принимать участие совместно с врачами соответствующих специальностей в комплексном лечении общесоматических заболеваний.

***Демонстрировать способность и готовность (владеть):***

- методами физикального обследования больных;
- расшифровкой электрокардиограммы при острых заболеваниях сердечнососудистой системы;
- реанимационными мероприятиями оказания неотложной помощи в условиях стоматологических учреждений;
- методами диагностики и оказания неотложной терапевтической помощи при обмороках, коллапсе, кардиогенном шоке, острой сердечной и дыхательной недостаточности, гипертоническом кризе, аллергических реакциях, отравлениях, кровотечениях, диабетической, гипогликемической, печеночной и уремической комах, пароксизмальных нарушениях сердечного ритма, синдроме Морганьи-Адамса-Стокса.

**3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении**

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК - 5 ПК - 6	Заболевания органов дыхания	Пневмонии ХОБЛ Бронхиальная астма
2.	ПК - 5 ПК - 6	Заболевания органов кровообращения	Гипертоническая болезнь. Гипертонические кризы. Стабильное течение ИБС Острый коронарный синдром Пароксизмальные нарушения ритма Инфекционный эндокардит
3.	ПК - 5 ПК - 6	Заболевания желудочно-кишечного тракта	Хронические гастриты Язвенная болезнь Хронический панкреатит. Хронические заболевания кишечника Гепатиты Цирроз печени
4.	ПК - 5 ПК - 6	Ревматические болезни и системные заболевания соединительной ткани	Стоматологические проявления при ревматических болезнях и системных заболеваниях соединительной ткани.

		нительной ткани	
5.	ПК - 5 ПК - 6	Заболевания органов мочеподделения	Пиелонефриты Гломерулонефриты
6.	ПК - 5 ПК - 6	Заболевания крови	Анемии Геморрагические синдромы в практике врача-стоматолога
7.	ПК - 5 ПК - 6	Заболевания эндокринной системы	Сахарный диабет Диабетические комы Тиреотоксикоз и гипотиреоз Стоматологические проявления при заболеваниях эндокринной системы.
8.	ПК - 5 ПК - 6	Неотложная помощь	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней. Лекарственная болезнь

### 3.2.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля модуля «Внутренние болезни»

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	V	Курация терапевтических больных. Заболевания органов дыхания.	4	8	9	<b>21</b>	Собеседование по ситуационным задачам Компьютерное тестирование. Устный опрос.
2.	V	Заболевания органов кровообращения	6	16	12	<b>34</b>	Собеседование по ситуационным задачам Компьютерное тестирование. Устный опрос.

3.	V	Заболевания желудочно-кишечного тракта	4	20	14	<b>38</b>	Собеседование по ситуационным задачам Компьютерное тестирование. Устный опрос.
4.	V	Ревматические болезни и системные заболевания соединительной ткани	4	4	7	<b>15</b>	Собеседование по ситуационным задачам Компьютерное тестирование. Устный опрос.
5.	VI	Заболевания органов мочеотделения	4	4	6	<b>14</b>	Собеседование по ситуационным задачам Компьютерное тестирование. Устный опрос.
6.	VI	Заболевания крови	4	8	6	<b>18</b>	Собеседование по ситуационным задачам Компьютерное тестирование. Устный опрос.
7.	VI	Заболевания эндокринной системы	2	4	4	<b>10</b>	Собеседование по ситуационным задачам Компьютерное тестирование. Устный опрос.

8.	VI	Неотложная помощь	2	4	4	10	Собеседование по ситуационным задачам Компьютерное тестирование. Устный опрос.
		<b>ИТОГО:</b>	<b>30</b>	<b>68</b>	<b>62</b>	<b>160</b>	

### 3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения модуля «Внутренние болезни»

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
№ семестра: V		
1.	Пневмонии	2
2.	ХОБЛ. Бронхиальная астма	2
3.	Гипертоническая болезнь. Гипертонические кризы	2
4.	Стабильное течение ИБС. Острый коронарный синдром	2
5.	Пароксизмальные нарушения ритма. Инфекционный эндокардит	2
6.	Хронический гастрит. Язвенная болезнь	2
7.	Хронические гепатиты. Циррозы печени	2
8.	Хронические заболевания кишечника	2
9.	Стоматологические проявления при ревматических болезнях и системных заболеваниях соединительной ткани	2
	Итого часов в семестре	18
№ семестра: VI		
1.	Пиелонефриты	2
2.	Гломерулонефриты	2
3.	Анемии	2
4.	Геморрагические синдромы в практике врача-стоматолога	2
5.	Сахарный диабет. Заболевания щитовидной железы	2
6.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней. Лекарственная болезнь	2
	Итого часов в семестре	12
	<b>ВСЕГО</b>	<b>30</b>

### 3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения модуля «Внутренние болезни»

п/№	Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Часы
-----	---	------

1	2	3
№ семестра: V		
1.	Пневмонии	4
2.	ХОБЛ. БА	4
3.	Гипертоническая болезнь. Гипертонические кризы	4
4.	Стабильное течение ИБС. Острый коронарный синдром	4
5.	Пароксизмальные нарушения ритма. Инфекционный эндокардит	8
6.	Хронические гастриты. Язвенная болезнь	4
7.	Хронические гепатиты. Циррозы печени	4
8.	Хронический панкреатит	4
9.	Хронические заболевания кишечника	8
10.	Стоматологические проявления при ревматических болезнях и системных заболеваниях соединительной ткани	4
	Итого часов в семестре	48
№ семестра: VI		
1.	Пиелонефриты. Гломерулонефриты	6
2.	Анемии	8
3.	Геморрагические синдромы в практике врача-стоматолога	6
4.	Сахарный диабет. Диабетические комы. Тиреотоксикоз и гипотиреоз	2
5.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней. Лекарственная болезнь	2
	Итого часов в семестре	20
	ВСЕГО	68

### 3.2.5. Лабораторный практикум – не предусмотрен

## 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

### 3.3.1. Виды СРС

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4
№ семестра: IV			
1.	Курация больных Заболевания органов дыхания.	<i>подготовка к вводному контролю, написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю</i>	9
2.	Заболевания органов кровообращения	<i>написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю</i>	12

3.	Заболевания желудочно-кишечного тракта	<i>написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю</i>	14
4.	Ревматические болезни и системные заболевания соединительной ткани	<i>написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю</i>	7
Итого часов в семестре			42
№ семестра: VI			
5. —	Заболевания органов мочеполовой системы	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю</i>	6
6. —	Заболевания крови	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю</i>	6
7. —	Заболевания эндокринной системы	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю</i>	4
8. —	Неотложные состояния	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю</i>	4
Итого часов в семестре			20
ВСЕГО			62

**3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ.- Не предусмотрены.**

**3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену (зачету).**

### **МОДУЛЬ «Внутренние болезни»**

#### **Контрольные вопросы к промежуточной аттестации**

1. Пневмонии: этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение.
2. Бронхиальная астма: этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.
3. ХОБЛ: этиология, патогенез, клиника, лечение.
4. Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения.
5. Гипертоническая болезнь: принципы лечения, гипотензивные препараты.
6. Гипертонические кризы: классификация, клиника, осложнения, принципы лечения.
7. Острый коронарный синдром: классификация, клиника, осложнения, принципы лечения.
8. ИБС: факторы риска, этиология и патогенез, классификация.
9. ИБС. Стабильная стенокардия: этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение.
10. ИБС. Нестабильная стенокардия: классификация, клиника, лечение.
11. ИБС. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, клиника, осложнения.
12. Лечение неосложненного инфаркта миокарда.

13. Инфекционный эндокардит: этиология, клиника, принципы диагностики и лечения, роль стоматолога в профилактике заболевания.
14. Классификация нарушений сердечного ритма, методы диагностики, противоаритмические препараты.
15. Экстрасистолия: причины, клиника, лечение.
16. Тромбоэмболия легочной артерии: этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь.
17. Хронические гастриты: этиология, клиника, диагностика, осложнения лечение.
18. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
19. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: лечение, профилактика, осложнения.
20. Хронические гепатиты: классификация, клиничко-лабораторные синдромы, лечение.
21. Циррозы печени: этиология, классификация, клиника, осложнения, лечение.
22. Печеночная кома: причины, клиника, неотложная помощь.
23. Хронический холецистит: этиология, патогенез, клиника, лечение.
24. Хронический панкреатит: этиология, патогенез, клиника, лечение.
25. Острый гломерулонефрит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, роль одонтогенной инфекции в развитии гломерулонефрита.
26. Хронический гломерулонефрит: этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение.
27. Сахарный диабет 1-го типа: этиология, патогенез, клиника, роль стоматолога в ранней диагностике заболевания, лечение.
28. Сахарный диабет 2-го типа: этиология, патогенез, клиника, роль стоматолога в диагностике заболевания.
29. Диффузный токсический зоб: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
30. Подострый тиреоидит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
31. Железодефицитные анемии: этиология, патогенез, клиника, изменения в полости рта, диагностика, лечение.
32. В<sub>12</sub> – дефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, изменения в полости рта, диагностика, лечение.
33. Ревматоидный артрит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с ревматическим полиартритом, осложнения, лечение.
34. Системная красная волчанка: критерии диагностики, изменения в полости рта, лечение.
35. Дифференциальная диагностика при синдроме удушья.
36. Дифференциальный диагноз при синдроме болей в грудной клетке.

#### **Неотложные состояния**

1. Анафилактический шок: причины, клиническая картина, неотложная помощь.
2. Гипогликемическая кома: причины, клиника, неотложная помощь.
3. Диабетическая кетоацидотическая кома: этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь.
4. Острые медикаментозные аллергические реакции: клиника, неотложная помощь.
5. Гипертонические кризы (неосложненные и осложненные): клиника, неотложная помощь.
6. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.

7. Коллапс: причины, клиника, неотложная помощь.
8. Неотложная помощь при приступе стенокардии.
9. Неотложная помощь при остром инфаркте миокарда.
10. Неотложная помощь при приступе пароксизмальной тахикардии.
11. Неотложная помощь при приступе мерцательной аритмии.
12. Неотложная помощь при приступе Морганьи-Эдемса-Стокса.
13. Отек легких: причины, клиническая картина, неотложная помощь.
14. Неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении.
15. Обмороки в практике стоматолога, дифференциальная диагностика, неотложная помощь.

### **3.4 Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной модуля «Внутренние болезни» дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология»**

На *каждом практическом занятии* преподавателем контролируется:

а) *исходный уровень знаний* студентов (в начале практического занятия) с целью индивидуальной оценки качества самостоятельной подготовки студентов к теме занятия, а также с целью коррекции теоретических знаний студентов. Используется как устный опрос студентов, так и различные варианты программированного тестового контроля, в том числе с применением компьютерных контролирующих программ.

б) *текущий контроль* знаний и сформированных практических навыков и умений проводится преподавателем во время практического занятия, клинического разбора больных, курированных студентами во время самостоятельной работы.

Контроль *самостоятельной работы студентов* включает:

а) проверка и коррекция фрагментов истории болезни больных, самостоятельно курированных студентами по теме данного раздела дисциплины;

б) проверка и коррекция экзаменационной истории болезни по внутренним болезням;

в) контроль самостоятельной (внеаудиторной) подготовки к практическим занятиям, включая оценку качества работы с дополнительными методическими материалами: учебными аудио- и видеофильмами, компьютерными обучающими и контролирующими программами, наборами лабораторных анализов и электрокардиограмм и т.п.

г) контроль теоретической самоподготовки студентов по некоторым учебным темам, в частности по современной лабораторной и инструментальной диагностике заболеваний внутренних органов, клинической диагностике и дифференциальной диагностике основных патологических синдромов, в том числе в виде реферативных сообщений студентов на практических занятиях и т.д.

### **Промежуточный контроль по итогам освоения модуля «Внутренние болезни» дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология»**

Промежуточный контроль по итогам освоения модуля дисциплины включает:

1. Оценку истории болезни, в которой приводится подробное описание паспортной части, данных расспроса, объективного, лабораторного и инструментального исследования больного, клинический диагноз и его обоснование, а также план дальнейшего клинко-лабораторного и инструментального обследования больного. История болезни оценивается по 5-ти балльной системе.

2. Теоретическая часть зачета включает тестовый программированный контроль знаний, собеседование по ситуационным задачам. При проведении теоретической части зачета наиболее предпочтительной является комбинированная форма контроля – как в виде тради-

ционного устного опроса студентов по вопросам к зачету, так и с использованием элементов компьютерного или иных видов программированного контроля в виде тестов и клинических задач.

### 3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	V	ТК	Заболевания органов дыхания	ТЗ СЗ	На 1 студента: ТЗ-20 СЗ-1 Всего: ТЗ-50 СЗ-20	ТЗ - 5 СЗ - 20
2.	V	ТК	Заболевания органов кровообращения	ТЗ СЗ	На 1 студента: ТЗ-20 СЗ-1 Всего: ТЗ-50 СЗ-20	ТЗ - 5 СЗ - 20
3.	V	ТК	Заболевания желудочно-кишечного тракта	ТЗ СЗ	На 1 студента: ТЗ-20 СЗ-1 Всего: ТЗ-50 СЗ-20	ТЗ - 5 СЗ - 20
4.	V	ТК	Ревматические болезни и системные заболевания соединительной ткани	ТЗ СЗ	На 1 студента: ТЗ-20 СЗ-1 Всего: ТЗ-50 СЗ-20	ТЗ - 5 СЗ - 20
5.	VI	ТК	Заболевания органов мочеполовой системы	ТЗ СЗ	На 1 студента: ТЗ-20 СЗ-1 Всего: ТЗ-50 СЗ-20	ТЗ - 5 СЗ - 20

6.	VI	ТК	Заболевания крови	ТЗ СЗ	На 1 студента: ТЗ-20 СЗ-1 Всего: ТЗ-50 СЗ-20	ТЗ - 5 СЗ - 20
7.	VI	ТК	Заболевания эндокринной системы	ТЗ СЗ	На 1 студента: ТЗ-20 СЗ-1 Всего: ТЗ-50 СЗ-20	ТЗ - 5 СЗ - 20
8.	VI	ТК	Острая лучевая болезнь	ТЗ СЗ	На 1 студента: ТЗ-20 СЗ-1 Всего: ТЗ-50 СЗ-20	ТЗ - 5 СЗ - 20
9.	VI	ПК	Итоговое зачетное занятие	ТЗ СЗ	На 1 студента: ТЗ-20 СЗ-1 Всего: ТЗ-50 СЗ-20	ТЗ - 5 СЗ - 20

ТЗ- тестовые задания; СЗ- ситуационные задачи

### 3.4.2. Примеры оценочных средств

для текущего контроля (ТК)	<p><b>При лучевом обследовании больных ХОБЛ наиболее информативным считается:</b></p> <p>а) обзорная рентгенография;          б) бронхография;          в) томография;          г) компьютерная томография;          д) магнитнорезонансная томография.</p>
	<p><b>При диффузно-токсическом зобе йодопоглотительная функция:</b></p> <p>а) чаще всего повышена          б) не отличается от нормальной          в) понижена          г) повышается после приема трийодтиронина          д) понижается после приема трийодтиронина.</p>

	<p><b>Конъюгированный (связанный) билирубин образуется в клетках печени с помощью фермента:</b></p> <p>а) глюкуронилтрансферазы,  б) лейцинаминопептидазы,  в) кислой фосфатазы,  г) нуклеотидазы,  д) все перечисленное неверно.</p> <p><b>Болезненность при надавливании в проекции желчного пузыря характерна для симптома:</b></p> <p>а) Кера,  б) Мерфи,  в) Грекова-Ортнера,  г) Георгиевского-Мюсси.</p>
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p><i>Больной З., 54 года, строитель, обратился с жалобами на кашель с трудноотделяемой вязкой слизисто-гнойной мокротой, одышку при умеренной физической нагрузке.</i></p> <p><i>Известно, что в течение 15 лет курит до 2 пачек в день, в последние 5 лет беспокоит кашель с небольшим количеством мокроты по утрам. В течение последних лет постепенно стала нарастать одышка. Данное ухудшение в течение недели: усилилась одышка, увеличилось количество мокроты, появилась слабость, потливость.</i></p> <p><i>При осмотре:</i> состояние удовлетворительное, акроцианоз. Периферические лимфоузлы не увеличены. ЧД 24 в мин. Грудная клетка эмфизематозна. Перкуторно на легких легочный звук с коробочным оттенком. При аускультации: в легких дыхание везикулярное, выслушиваются рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 86 в мин. АД 110 и 790 мм рт.ст. По другим органам без особенностей.</p> <p>1. Сформулируйте предварительный диагноз.  2. Составьте план обследования.  3. План лечения, при подтверждении диагноза.</p> <p><i>Больной К., 18 лет, студент. Жалобы на боли в эпигастральной области, больше справа через 1,5-2 часа после приема пищи, иногда ночные «голодные» боли. Изжога, тошнота, склонность к запорам.</i></p> <p><i>Анамнез.</i> Болен в течение года. Заболевание связывает с нерегулярностью и качеством питания (питается в местах общественного питания). Не лечился.</p> <p><i>Объективно.</i> Состояние удовлетворительное. Кожа, слизистые оболочки обычной окраски, удовлетворительного питания. Язык густо обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области, здесь же определяется напряжение мышц. При исследовании других органов патологии не выявлено.</p> <p><i>Данные обследования:</i></p> <p><i>Клинический анализ крови:</i>  эрит. – 4,6 Т/л, Нв – 132 г/л, цв. п. – 1, лейкоц. – 7,2 Г/л: э – 1%, п – 6%, с – 66%, л – 24%, м – 3%. СОЭ – 15 мм/час.</p> <p>Реакция Грегерсена - (-).</p> <p><i>ФГДС</i> – пищевод свободно проходим. Слизистая оболочка желудка рыхлая, гиперемированная, пастозная. Луковица 12-</p>

	<p>перстной кишки гиперемирована, отечна, имеется острая плоская язва округлой формы, размером до 1 см.</p> <p>1.Поставьте предварительный диагноз. 2.Наметьте план обследования. 2.При подтверждении диагноза назначьте план лечения.</p> <p><b>Этиологическими факторами язвенной болезни являются: 1. алкоголь; 2. никотин; 3. нарушение питания; 4. эмоциональные стрессы:</b></p> <p>а) если правильны ответы 1, 2 и 3 б) если правильны ответы 1 и 3 в) если правильны ответы 2 и 4 г) если правильный ответ 4 д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4</p>
для промежуточного контроля (ПК)	<p>Больной Г., строитель 52 лет, госпитализирован в клинику бригадой скорой помощи в связи с возникшей на работе рвотой «кофейной гущей». Из анамнеза: около 20 лет страдает хроническим гастритом, диету не соблюдает, часто ест сухомыятку, курильщик. В течение последнего месяца беспокоили боли ноющего характера в эпигастрии через 40 мин после еды, тошнота, снижение аппетита. Вчера был дегтеобразный стул. Объективно: состояние тяжелое, пониженного питания. Кожа бледная. Язык бледный со сглаженными сосочками. Органы дыхания - без патологии. Тоны сердца ритмичные, чистые, пульс 105 вмин, АД 90/60 мм рт.ст. Живот умеренно напряжен в эпигастральной области, при пальпации здесь же отмечается болезненность. В клиническом анализе крови: эр-2,6 млн.; Нв-76 г/л. Цветовой показатель 0,97.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Предварительный диагноз</li> <li>2. Какие методы обследования требуются для уточнения диагноза?</li> <li>3. Объясните причину и особенности анемии</li> <li>4. Проведите дифференциальный диагноз</li> <li>5. Представьте план лечения</li> </ol> <p>В стационар поступила женщина 35 лет с жалобами на слабость, головокружение, одышку и сердцебиение при ходьбе, выпадение волос. Ухудшение самочувствия около 3-4 месяцев, когда отметила появление нарастающей слабости, утомляемости. В течение последнего месяца отметила извращение вкуса (желание есть мел, зубной порошок), извращение обоняния (приятен запах бензина, краски), отметила выпадение волос. За последние 1,5 месяца дважды обращалась к стоматологу по поводу кариеса. Менструации с 13 лет, обильные, длительные (до 6 дней). При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, сухие, бледные. Слизистые бледные. В углах рта имеются трещины. Волосы тусклые. Тоны сердца приглушены, ритмичные, дующий систолический шум на верхушке. ЧСС – 120 в мин., АД – 120/70 мм рт.ст. Слизистые рта бледные, атрофичные, имеются единичные афты, множественный кариес. Живот мягкий, безболезненный. В клиническом анализе крови: гемоглобин 47 - г/л, эритроциты – <math>2,6 \times 10^{12}/л</math>, цветовой показатель 0,6, лейкоциты – <math>4,1 \times 10^9/л</math>,</p>

	<p>СОЭ – 26 мм/ч. Лейкоцитарная формула не изменена. Сывороточное железо – 4,2 мкмоль/л.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предварительный диагноз</li> <li>2. С чем связаны изменения в полости рта и ногтей?</li> <li>3. Предлагаемый Вами план обследования и лечения.</li> <li>4. С чем может быть связан систолический шум на верхушке?</li> <li>5. Профилактика и прогноз.</li> </ol>
	<p><b>Гипертонический криз может проявляться:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) нарушением мозгового кровообращения</li> <li>2) дыхательной недостаточностью</li> <li>3) кровоизлиянием в сетчатку</li> <li>4) отеком легких</li> <li>5) стенокардией</li> </ol>

### 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Внутренние болезни»

#### 3.5.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Внутренние болезни: учебник [Электронный ресурс]	Р.И.Стрюк, И.В.Маев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Ин.д.	Ин.д.
2.	Внутренние болезни: учебник. В 2 т. [Электронный ресурс] 3-е изд., испр. и доп.	В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Ин.д.	Ин.д.
3.	Внутренние болезни: учебник [Электронный ресурс] 6-е изд., перераб. и доп.	В.И.Маколкин, С.И.Овчаренко, В.А. Сулимов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Ин.д.	Ин.д.
4.	Внутренние болезни. Клинические разборы [Электронный ресурс]	под ред. Н.А. Мухина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Ин.д.	Ин.д.

			<u>ц</u>		
--	--	--	----------	--	--

### 3.5.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним: учебное пособие [Электронный ресурс]	Л.И.Дворецкий, А.А.Михайлов, Н.В.Стрижова, В.С. Чистова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> <u>ц</u>	Ин.д.	Ин.д.
2.	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи: учебное пособие [Электронный ресурс]	В.И.Маколкин, В.А.Сулимов, С.И. Овчаренко	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> <u>ц</u>	Ин.д.	Ин.д.
3.	Внутренние болезни. Курс клиники внутренних болезней: в 2 т.[Электронный ресурс]	С. П. Боткин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> <u>ц</u>	Ин.д.	Ин.д.

### III. МОДУЛЬ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

**Цель** освоения учебной дисциплины (модуля)- формирование у обучающихся умений выбора эффективных, безопасных лекарственных средств и их режимов дозирования на основе клинических рекомендаций, стандартов диагностики и лечения, формуляров, перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств для проведения современной индивидуализированной, контролируемой фармакотерапии, с использованием основных данных по фармакокинетике, фармакодинамике, фармакогенетике, фармакоэкономике, фармакоэпидемиологии, по взаимодействию лекарственных средств, с учетом проявлений нежелательных лекарственных реакций, положений доказательной медицины.

При этом **задачами** модуля являются:

- освоение студентами основных вопросов общей и частной клинической фармакологии на основе современных достижений в области фундаментальной и клинической медицины с позиций доказательной медицины;

- формирование у студентов знаний и умений в области назначения и рационального применения лекарственных средств, которые являются необходимыми для будущей профессиональной деятельности врача-стоматолога в условиях требований современной медицины и Приоритетного национального проекта «Здоровье», позволяющих осуществлять индивидуализированную, контролируруемую, безопасную и эффективную фармакотерапию, организовывать работу с медикаментозными средствами и соблюдать правила их хранения;

- изучение студентами фармакодинамики и фармакокинетики основных групп лекарственных средств, применяющихся с целью профилактики, диагностики, лечения заболеваний в стоматологической практике;

- изучение взаимодействия лекарственных средств и нежелательных лекарственных реакций на организм, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств;

- формирование умений, необходимых для решения отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области клинической фармакологии с использованием знаний основных требований информационной безопасности;

- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

***В результате изучения модуля «Клиническая фармакология» обучающийся должен***

***Знать:***

- основы законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы: Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств», Перечень Жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС), Приказ Минздрава РФ от 05.05.1997 г. №131 (ред. от 28.09.1999) «О введении специальности клиническая фармакология» (вместе с положением о враче - клиническом фармакологе), Приказ Минздрава РФ № 494 от 22.10.2003 г. «О совершенствовании деятельности врачей -клинических фармакологов», Приказ Минздрава РФ №388 от 01.11.2001 г. «О государственном стандарте качества лекарственных средств», отраслевой стандарт «Государственный информационный стандарт лекарственных средств», основы антидопингового законодательства, основные положения Приоритетного национального проекта «Здоровье» и программы дополнительного лекарственного обеспечения;

- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов;

- особенности дозирования лекарственных средств с учётом хронобиологии и хронофармакологии при различной патологии, у новорожденных детей, пожилых, в период беременности и лактации, в зависимости от функционального состояния организма пациента, наличия вредных привычек (курение, алкоголизм, наркомания), фенотипа и генотипа метаболических путей и с учётом взаимодействия лекарственных средств; взаимосвязь фармакокинетики, фармакодинамики, клинической эффективности и безопасности лекарственных средств у пациентов с различной степенью поражения основных функциональных систем;

- методы оценки (объективизации эффекта) клинической эффективности и безопасности применения основных групп лекарственных средств, применяемых при наиболее распространенных и социально значимых заболеваниях;

- основные нежелательные лекарственные реакции (НЛР) наиболее распространенных лекарственных средств, их выявление, классификацию и регистрацию; способы профилактики и коррекции НЛР; типы взаимодействия лекарственных средств;

- основные принципы проведения фармакокинетических исследований и мониторинга наблюдения за концентрацией лекарственных средств (особенно лекарственных средств с узким терапевтическим индексом: дигоксин, антиаритмические препараты Ia и Ib класса, аминогликозиды, ванкомицин, теофиллин, противосудорожные средства, иммуносупрессоры и др.);

- положения доказательной медицины; понятие о метаанализе, рандомизированных клинических исследованиях, качественной клинической практике (GCP);

- фазы клинического исследования новых лекарственных средств; принципы проведения фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических исследований; методы фармакоэкономического анализа;

- основы формулярной системы (формулярный список, формулярная статья) и стандарты диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний;

***Уметь:***

- соблюдать правила врачебной этики и деонтологии; решать комплекс задач, связанных с взаимоотношениями врача и пациента;

- собирать фармакологический и аллергологический анамнез;

- организовать исследования основных показателей фармакодинамики, фармакокинетики лекарственных средств, оценить равновесную концентрацию и проводить лекарственный тест;

- оценивать результаты изучения окислительной и ацетилирующей функции с определением биотрансформации лекарственных средств в печени;

- проводить поиск по вопросам клинической фармакологии, используя источники клинико-фармакологической информации – инструкции по медицинскому применению лекарственных средств, типовые клинико-фармакологические статьи Государственного реестра лекарственных средств, стандарты диагностики и лечения наиболее распространённых заболеваний, клинические рекомендации, Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система), Перечень ЖНВЛС, справочники, электронные базы данных, Интернет-ресурсы;

- выбирать эффективные, безопасные лекарственные средства в соответствии с клиническим диагнозом на основе стандартов фармакотерапии, перечня ЖНВЛС, формулярной системы с учётом их фармакокинетики, фармакодинамики, нежелательных лекарственных реакций, взаимодействия с другими лекарственными средствами, индивидуальной чувствительности (по данным острого фармакологического теста, фармакогенетических исследований), функционального состояния организма (беременность, лактация, детский, пожилой и старческий возраст), опираясь на результаты рандомизированных контролируемых фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических исследований;

- рассчитывать нагрузочную и поддерживающую дозу лекарственного средства; рассчитывать дозы лекарственных средств для пациентов с хронической почечной недостаточностью, нарушениями функции печени, детей, пожилого и старческого возраста;

- выбирать лекарственную форму препарата, дозу, путь, кратность и длительность введения, определять оптимальный режим дозирования для конкретного больного;

- разрабатывать программу контроля эффективности и безопасности назначаемых лекарственных средств, выбирая необходимый комплекс рутинных (опрос, осмотр) и специальных лабораторных и функциональных методов исследования, в том числе терапевтический лекарственный мониторинг и исследование показателей качества жизни, с целью оценки фармакодинамических эффектов лекарственных средств, их фармакокинетических показателей; интерпретировать полученные данные; выбирать методы адекватного контроля эффективности и безопасности лечения и предсказывать риск развития НЛР;

- выявлять, классифицировать, регистрировать НЛР при назначении наиболее распространенных лекарственных средств и предлагать способы их профилактики и коррекции; заполнять документы по уведомлению о развитии нежелательных лекарственных реакций;

- проводить мероприятия по повышению приверженности пациента медикаментозному лечению;

- проводить диагностику и лечение передозировки лекарственными средствами;
- оценивать результаты клинических исследований лекарственных средств, опубликованных в медицинских журналах;
- определять показания для консультации врача - клинического фармаколога ЛПУ;
- решать ситуационные задачи, тесты и проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения лекарственных средств у конкретного больного;
- выбирать лекарственные средства для формирования лекарственного формуляра;

***Владеть:***

- навыком выбора группы лекарственного средства, используя стандарты диагностики и лечения заболеваний, клинические рекомендации и учитывая тяжесть состояния пациента и характер течения заболевания;
- навыком выбора конкретного лекарственного средства на основе инструкции по медицинскому применению лекарственных средств, типовой клинико-фармакологической статьи Государственного реестра лекарственных средств, Перечня ЖНВЛС, стандартов диагностики и лечения заболеваний, Федерального руководства по использованию лекарственных средств (формулярной системы) с учётом индивидуальной фармакодинамики и фармакокинетики, известных НЛР, возможного взаимодействия при сопутствующем назначении других лекарственных средств;
- навыком выбора лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов, схемы дозирования (кратность, зависимость от приёма пищи и других лекарственных средств) препаратов как при монотерапии, так и при проведении комбинированного назначения лекарственных средств;
- навыком соблюдения правил врачебной этики и деонтологии.

**3.2.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении модуля «Клиническая фармакология»**

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-5 ПК-6	Общие вопросы клинической фармакологии.	Предмет и задачи клинической фармакологии. Понятия «клиническая фармакология», «фармакология», «фармакотерапия», различия между ними. Фармакоэпидемиология, фармакоэкономика, их содержание и значение. Федеральный Закон о

		<p>Лекарственных средствах. Типы названий препаратов. Понятие о формулярной системе. Принципы клинических испытаний новых ЛС, современные методы проведения клинических испытаний, понятие о контролируемых клинических исследованиях. Деонтология в клинической фармакологии.</p> <p>Фармакодинамика ЛС. Определение понятий, рецепторы, механизм действия, селективность, полные и частичные агонисты и антогонисты. терапевтический индекс, клинический эффект, НЛР.</p> <p>Особенности фармакодинамики ЛС в различные периоды жизни человека (дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди).</p> <p>Фармакокинетика ЛС: путь введения, всасываемость, биодоступность, биоэквивалентность, связь с белками, объем распределения, метаболизм, период полувыведения, клиренс, пути и скорость выведения. Значение фармакокинетики для выбора определения режима дозирования ЛС.</p> <p>Особенности фармакокинетики ЛС при патологии органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, кровообращения, печени и почек.</p> <p>Взаимосвязь между фармакодинамикой и фармакокинетикой ЛС. Понятие о терапевтической широте, минимальной и максимальной дозах.</p> <p>Современные методы оценки действия ЛС, требования к ним. Действие ЛС при однократном и курсовом применении. Значение фармакологических проб в выборе ЛС и определение рационального режима их дозирования (дозы - разовая, суточная, курсовая; кратность применения). Значение мониторингового наблюдения за действием ЛС.</p> <p>Взаимодействие ЛС, их характер (фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое). Клиническая характеристика проявлений взаимодействия ЛС. Принципы выбора рационального комбинирования ЛС.</p> <p>Нежелательные лекарственные реакции. Методы их выявления, прогнозирования, профилактики и коррекции. Клинические виды нежелательных лекарственных реакций. Зависимость нежелательных лекарственных реакций от показаний к применению ЛС, от пути введения, от дозы, длительности их применения, от возраста больных.</p> <p>Общие принципы оценки эффективности и безопасности применения ЛС у пациентов, вклю-</p>
--	--	---

			<p>чая оценку качества жизни. Значение клинических и лабораторно-инструментальных методов оценки эффективности и безопасности применения ЛС.</p> <p>Особенности проявления нежелательных лекарственных реакций в стоматологии. Проявление системных нежелательных лекарственных реакций в полости рта (гиповитаминозы, инфекции, кровоточивость). Нежелательные лекарственные реакции со стороны слюнных желез (сиалоз, сиалгия, птализм, ксеростомия), зубов (декальцификация, деструкция, дисколорация), слизистой полости рта (десквамация, дисколорация, афтозный и лихеноидный стоматит), изменение вкуса, чувствительности. Меры профилактики и коррекции.</p>
2.	ПК-5 ПК-6	<p>Клиническая фармакология болевого синдрома. Наркотические анальгетики. НПВС, местные анестетики.</p>	<p>Клиническая фармакология болевого синдрома. Наркотические анальгетики. Парацетамол, аспирин, диклофенак, ибупрофен, индометацин, кетопрофен, пироксикам. Селективные ингибиторы циклооксигеназы-2: мелоксикам, целекоксиб, ксефокам. Комбинированные препараты: включающие спазмолитики, кофеин, аскорбиновую кислоту, хлорфенамин, псевдоэфедрин. Принципы выбора и дозирования. Определение пути введения с учетом механизма действия, биотрансформации, хронофармакологии и локализации и параметрах воспалительного процесса. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп.</p>
3.	ПК-5 ПК-6	<p>Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на тканевой обмен. Клиническая фармакология гемостаза. Антикоагулянты.</p>	<p>Антикоагулянты: прямые - гепарин, низкомолекулярный гепарин; непрямые – варфарин. Фибринолитические средства: стрептокиназа, альтемплаза. Средства, повышающие свертываемость крови: викасол, тромботическая губка, фибриноген. Ингибиторы фибринолиза: ε-аминокапроновая, парааминобензойная, аминотетрациклогексановая кислоты. Дезагреганты: клопидогрель, аспирин, пентоксифиллин, тиклопидин, дипиридамол. Средства для остановки кровотечения у больных с гемофилией (криопреципитат VIII фактора, антигемофильная плазма). Принципы выбора и определение режима дозирования в зависимости от состояния свертывающей, антисвертывающей, фибринолитической систем больного. Особенности лечения при заболеваниях печени, почек, ЖКТ, органов кроветворения, сердечно-сосудистой системы, применение в различные</p>

			сроки беременности, у лактирующих женщин и пожилых лиц. Методы оценки эффективности и безопасности. Основные методы лабораторного контроля при применении антикоагулянтов. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных лекарственных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп.
4.	ПК-5 ПК-6	Клиническая фармакология антибиотиков. Принцип рациональной антибиотикотерапии в стоматологии.	<p>Антибактериальные препараты: бензилпенициллин, оксациллин, амоксициллин, ампициллин. Антисинегнойные пенициллины (карбенициллин, пиперациллин). Ингибиторозащищенные пенициллины (амоксициллин/клавуланат). Цефалоспорины: I поколения – цефазолин, цефалексин. II поколения – цефуроксим. III поколения – цефотаксим, цефтриаксон, цефтазидим. IVго поколения – цефепим. Аминогликозиды: гентамицин, амикацин, нетилмицин. Карбапенемы: имипенем/циластаин, меронем. Тетрациклины: тетрациклин, доксициклин. Макролиды: эритромицин, азитромицин, спирамицин. Линкозамиды: клиндамицин, линкомицин. Гликопептиды: ванкомицин. Нитрофураны: фурадонин. Сульфаниламиды: ко-тримоксазол. Фторхинолоны: ципрофлоксацин, моксифлоксацин. Антибиотики разных групп: фузидиевая кислота, хлорамфеникол, рифампицин, мупироцим, метронидазол.</p> <p>Принципы рационального выбора эмпирической и этиотропной (при идентифицированном возбудителе инфекции) антибактериальной терапии, определение режима дозирования и пути введения antimicrobialного препарата в зависимости от особенностей инфекционного процесса. Методы оценки эффективности и безопасности antimicrobialных препаратов. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных лекарственных реакций. Комбинация antimicrobialных лекарственных средств в возможных взаимодействиях при комбинированном назначении с препаратами других групп. Особенности микрофлоры полости рта. Показания к системному применению антибиотиков в стоматологии. Выбор antimicrobialных препаратов для системного лечения инфекции челюстно-лицевой области и полости рта. Особенности профилактического применения антибиотиков в стоматологии.</p>
5.	ПК-5 ПК-6	Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств, препараты для неингаляционного	Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению обезболивающих лекарственных средств в стоматологической практике. Наркотические анальгетики: естественные алкалоиды опия, производные фенантрена (морфин, кодеин,

		<p>наркоза: производные бензодиазепамина, нейролептики, снотворные.</p>	<p>омнопон); полусинтетические препараты, производные фенантрена (этилморфин, дигидрокодеин, бупренорфин, налбуфин); синтетические препараты (производные фенилпиперидина - промедол, просидол, фентанил, суфентанил, альфентанил, ремифентанил; производные морфина – буторфанол; производные бензморфина – пентазоцин; производные разных химических групп – трамадол, пиритрамид, тилидин, эстоцин). Неопиатные анальгетики – кетамин, мематин, амантадин, клофелин, гуанфацин. Анксиолитики и их антагонисты: бензодиазепины (диазепам), флумазенил. Нейролептики: фенотиазины (хлорпромазин), галоперидол. Антидепрессанты: амитриптилин, имипрамин, флуоксетин. Противосудорожные лекарственные средства: карбамазепин, фенобарбитал, вальпроевая кислота. Стресспротективная коррекция в соматологии. Дозирование транквилизаторов у детей и подростков на амбулаторном стоматологическом приеме (диазепам, хлордиазепоксид, оксазепем, нитразепам, медазепам, феназепам, мапробомат, триоксазин). Клинико-фармакологические подходы, с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС, к выбору и применению обезболивающих средств. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при комбинированном назначении препаратов и в сочетании с другими лекарственными средствами. Клиническая фармакология местных анестетиков. Местные анестетики: Эфиры: прокаин, тетракаин. Амиды: лидокаин, тримекаин, мепивакаин, этидокаин, бупивакаин, ропивакаин, артикаин. Сосудосуживающие средства: Адреналин, Норадреналин, Мезатон. Клинико-фармакологические подходы, с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС, к выбору и применению местных анестетиков и сосудосуживающих лекарственных средств в стоматологической практике.</p>
6.	ПК-5 ПК-6	<p>Антисептические и дезинфицирующие средства: галогеносодержащие, окислители, альдегиды, детергенты. Препараты, содержащие кальций, фосфор, фтор, железо.</p>	<p>Клиническая фармакология антисептиков: кислоты и щелочи: борная кислота, салициловая кислота, натрия тетраборат, аммиака раствор; галогены: йод, раствор Люголя, йодиол, натрия гипохлорид, хлоргексидин; окислители: калия перманганат, перекись водорода; спирты: этиловый, изопропиловый; препараты серебра: серебра нитрат, серебра сульфадиазин; препараты цинка: окись цинка, цинка сульфат; фенолы: триклозан, крезол;</p>

			альдегиды: фармальдегид; детергенты: церигель, роккал, мирамистин; монокомпонентные средства: виркон; средства растительного происхождения: каледулы цветы, зверобоя трава, хлорофиллит, сальвин, ромашки цветы, натрия уснинат. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению антибактериальных и антисептических лекарственных средств в стоматологической практике.
7.	ПК-5 ПК-6	Клиническая фармакология противовирусных и противогрибковых средств в стоматологии.	Противогрибковые: нистатин, флуканозол, вориконазол. Противовирусные: анаферон, ацикловир, осельтамивир, интерферон альфа, зидовудин, саквинавир. Арбидол. Спектр антимикробной активности. Принципы выбора (эмпирический и этиотропный), определение режима дозирования в зависимости от локализации инфекции и тяжести состояния, функции почек. Методы оценки эффективности и безопасности противовирусных и противогрибковых препаратов. Диагностика и профилактика НЛР.

### 3.2.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля модуля «Клиническая фармакология»

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	VI	Общие вопросы клинической фармакологии.	4	4	4	12	Собеседование по ситуационным задачам Контрольная работа
2.	VI	Клиническая фармакология болевого синдрома. Наркотические анальгетики. НПВС, местные анестетики.	2	4	2	8	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование

3.	VI	Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на тканевой обмен. Клиническая фармакология гемостаза. Антикоагулянты.	-	4	2	<b>6</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование
4.	VI	Клиническая фармакология антибиотиков. Принцип рациональной антибиотикотерапии в стоматологии.	2	4	4	<b>10</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование
5.	VI	Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств, препараты для неингаляционного наркоза: производные бензодиазепина, нейролептики, снотворные.	-	4	2	<b>6</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование
6.	VI	Антисептические и дезинфицирующие средства: галогеносодержащие, окислители, альдегиды, детергенты. Препараты, содержащие кальций, фосфор, фтор, железо.	-	4	4	<b>8</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование
7.	VI	Клиническая фармакология противовирусных и противогрибковых средств в стоматологии. Итоговое занятие.	-	4	2	<b>6</b>	Собеседование по ситуационным задачам Тестирование
<b>ИТОГО:</b>			<b>8</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>56</b>	

### 3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения модуля «Клиническая фармакология»

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
№ семестра: VI		
1.	Предмет и задачи клинической фармакологии. Разделы клинической фармакологии, их значение для практической деятельности врача-стоматолога. Оценка безопасности ЛС	2
2.	Вопросы фармакокинетики, фармакодинамики. Взаимодействие ЛС, принципы выбора рациональной комбинации ЛС. Фармакогенетика.	2
3.	Клиническая фармакология ЛС, используемых при неотложных состояниях.	2

4.	Рациональное использование антибактериальных лекарственных средств.	2
	Итого часов в семестре	8

### 3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения модуля «Клиническая фармакология»

п/№	Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
№ семестра: VI		
1.	Взаимодействие лекарственных средств. Нежелательные эффекты фармакотерапии в стоматологии. Клиническая фармакология ЛС, используемых в неотложных состояниях. Курация больных. Правила оформления извещения о нежелательных реакциях ЛС	4
2.	Клиническая фармакология болевого синдрома. Наркотические анальгетики. НПВС, местные анестетики.	4
3.	Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на тканевой обмен. Клиническая фармакология гемостаза. Антикоагулянты.	4
4.	Клиническая фармакология антибиотиков. Принцип рациональной антибиотикотерапии в стоматологии. Бета-лактамы, аминогликозиды, фторхинолоны, макролиды.	4
5.	Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств, препараты для неингаляционного наркоза: производные бензодиазепа, нейролептики, снотворные.	4
6.	Антисептические и дезинфицирующие средства: галогеносодержащие, окислители, альдегиды, детергенты. Препараты, содержащие кальций, фосфор, фтор, железо.	4
7.	Клиническая фармакология противовирусных и противогрибковых средств в стоматологии. Итоговое занятие.	4
	Итого часов в семестре	28

### 3.2.5. Лабораторный практикум – не предусмотрен

#### САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

#### Виды СРС МОДУЛЯ «Клиническая фармакология»

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4
№ семестра: VI			
1.	Общие вопросы клинической фармакологии.	<i>подготовка к вводному контролю, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю</i>	4
2.	Клиническая фармакология болевого синдрома. Наркотические анальгетики. НПВС, местные анестетики.	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, экспертная оценка фармакотерапии реального больного с составлением клинико-</i>	2

		<i>фармакологической карты или реферат (написание и защита), составление плана фармакотерапии тематического больного,</i>	
3.	Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на тканевой обмен. Клиническая фармакология гемостаза. Антикоагулянты.	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, экспертная оценка фармакотерапии реального больного с составлением клинико-фармакологической карты или реферат (написание и защита), составление плана фармакотерапии тематического больного,</i>	2
4.	Клиническая фармакология антибиотиков. Принцип рациональной антибиотикотерапии в стоматологии.	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, экспертная оценка фармакотерапии реального больного с составлением клинико-фармакологической карты или реферат (написание и защита), составление плана фармакотерапии тематического больного,</i>	4
5.	Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств, препараты для неингаляционного наркоза: производные бензодиазепина, нейролептики, снотворные.	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, экспертная оценка фармакотерапии реального больного с составлением клинико-фармакологической карты или реферат (написание и защита), составление плана фармакотерапии тематического больного,</i>	2
6.	Антисептические и дезинфицирующие средства: галогеносодержащие, окислители, альдегиды, детергенты. Препараты, содержащие кальций, фосфор, фтор, железо.	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, экспертная оценка фармакотерапии реального больного с составлением клинико-фармакологической карты или реферат (написание и защита), составление плана фармакотерапии тематического больного,</i>	4
7.	Клиническая фармакология противовирусных и противогрибковых средств в стоматологии. Итоговое занятие.	<i>подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, экспертная оценка фармакотерапии реального больного с составлением клинико-фармакологической карты или реферат (написание и защита),</i>	2

		<i>составление плана фармакотерапии тематического больного,</i>	
8.	ИТОГО часов в семестре:		20

### 3.3.2. Примерная тематика рефератов

#### Модуль «Клиническая фармакология»:

##### Семестр VI

1. Принципы проведения мета-анализа.
2. Состояние антибиотикорезистентности в России и регионе и влияние на эмпирический выбор антибиотиков.
3. Прикладные вопросы безопасности лекарственных средств и фармаконадзора.
4. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств в онкологии.
5. Клиническая фармакология контрастных средств.
6. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению противопаразитарных лекарственных средств.
7. Клиническая фармакология лекарственных средств для общей анестезии.
8. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств для лечения ВИЧ-инфекции.
9. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств для лечения туберкулёза.
10. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению фитопрепаратов в практике врача-стоматолога.
11. Значение хронофармакологии для эффективности фармакотерапии.
12. Значение фармакогенетики и фармакогеномики для клинициста.

### 3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену (зачету).

#### МОДУЛЬ «Клиническая фармакология»

##### Контрольные вопросы к промежуточной аттестации

1. Предмет и задачи клинической фармакологии. Фармакоэпидемиология, ее содержание и значение. Фармакоэкономика, ее содержание и значение. Понятие о формулярной системе.
2. Понятие о фармакодинамике и фармакокинетики. Их значение для выбора препаратов.
3. Значение фармакологических проб в выборе лекарственных средств и определении рационального режима их дозирования. Общие принципы оценки эффективности и безопасности применения ЛС у больных.

4. Понятие о фармакологическом (фармакокинетическом и фармакодинамическом) и фармацевтическом взаимодействии лекарственных средств. Принципы рационального комбинирования ЛС.
5. Классификация антиангинальных средств. Фармакодинамика, показания для применения и побочные эффекты органических нитратов, антикальциевых средств и  $\beta$ -адреноблокаторов как антиангинальные средства.
6. Классификация, механизм действия, препараты, показания и противопоказания к применению, побочные эффекты противотеросклеротических средств.
7. Классификация гипотензивных средств. Механизм и характер гипотензивного действия антигипертензивных средств разных групп.
8. Классификация мочегонных средств. Механизм мочегонного и гипотензивного действия, показания для применения и побочные эффекты диуретиков.
9. Классификация сердечных гликозидов в зависимости от особенностей их фармакокинетики. Показания и противопоказания для применения сердечных гликозидов. Фармакотерапия отека легких, сердечной астмы и кардиогенного шока.
10. Классификация противоаритмических средств. Механизм противоаритмического действия, показания для применения и побочные эффекты противоаритмических средств.
11. Механизм действия, применение, побочные эффекты бронходилататоров и отхаркивающих средств. Способы доставки ЛС в дыхательные пути.
12. Механизм действия и применение ненаркотических анальгетиков, глюкокортикоидов и базисных противоревматических средств. Побочные эффекты этих средств, их профилактика и коррекция.
13. Механизм действия, применение, побочные эффекты противоязвенных, ферментных, гепатотропных средств.
14. Классификация, спектр, механизм и вид противомикробного действия синтетических противомикробных и антибактериальных препаратов. Характеристика фармакодинамики и фармакокинетики препаратов каждой группы. Показания и противопоказания для их применения.
15. Выбор препаратов изученных групп, режима их дозирования, способа введения.
16. Методы оценки эффективности и безопасности рассмотренных препаратов. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций.
17. Возможные взаимодействия изученных препаратов при комбинированном их назначении друг с другом и препаратами других групп.

### 3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ МОДУЛЯ «Клиническая фармакология»

#### 3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	К-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	VI	ТК	Общие вопросы клинической фармакологии.	СЗ, УИРС	На 1 студента: СЗ-1 УИРС-1 Всего: СЗ-20	СЗ-20 УИРС-20

					<b>УИРС-20</b>	
2.	<b>VI</b>	<b>ТК</b>	Клиническая фармакология болевого синдрома. Наркотические анальгетики. НПВС, местные анестетики.	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	На 1 студента: <b>ТЗ-20</b> <b>СЗ-1</b> <b>Всего:</b> <b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>	<b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>
3.	<b>VI</b>	<b>ТК</b>	Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на тканевой обмен. Клиническая фармакология гемостаза. Антикоагулянты.	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	На 1 студента: <b>ТЗ-20</b> <b>СЗ-1</b> <b>Всего:</b> <b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>	<b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>
4.	<b>VI</b>	<b>ТК</b>	Клиническая фармакология антибиотиков. Принцип рациональной антибиотикотерапии в стоматологии.	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	На 1 студента: <b>ТЗ-20</b> <b>СЗ-1</b> <b>Всего:</b> <b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>	<b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>
5.	<b>VI</b>	<b>ТК</b>	Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств, препараты для неингаляционного наркоза: производные бензодиазепина, нейролептики, снотворные.	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	На 1 студента: <b>ТЗ-20</b> <b>СЗ-1</b> <b>Всего:</b> <b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>	<b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>
6.	<b>VI</b>	<b>ТК</b>	Антисептические и дезинфицирующие средства: галогеносодержащие, окислители, альдегиды, детергенты. Препараты, содержащие кальций, фосфор, фтор, железо.	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	На 1 студента: <b>ТЗ-20</b> <b>СЗ-1</b> <b>Всего:</b> <b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>	<b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>
7.	<b>VI</b>	<b>ТК, ПК</b>	Клиническая фармакология противовирусных и противогрибковых средств в стоматологии. Итоговое занятие.	<b>ТЗ</b> <b>СЗ</b>	На 1 студента: <b>ТЗ-20</b> <b>СЗ-1</b> <b>Всего:</b> <b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>	<b>ТЗ-50</b> <b>СЗ-10</b>

**ТЗ-** тестовые задания; **СЗ-** ситуационные задачи; **УИРС-** учебно-исследовательская работа студента

**Примеры оценочных средств:**

для текущего контроля (ТК)	<p>1. Что такое объем распределения лекарственного препарата?</p> <p>а) объем циркулирующей крови</p> <p>б) объем всего организма</p> <p>в) мера кажущегося пространства в организме, способного вместить лекарственный препарат</p> <p>г) объем мышечной ткани</p> <p>2. Что такое клиренс?</p> <p>а) мера способности организма элиминировать лекарственный препарат</p> <p>б) мера длительности нахождения лекарственного препарата в организме</p> <p>в) скорость кровотока через почки</p> <p>г) скорость метаболизма лекарства в печени</p> <p>д) скорость удаления лекарств из крови в ткани</p> <p>3. Что такое период полувыведения?</p> <p>а) время, за которое концентрация препарата в плазме крови уменьшается в два раза</p> <p>б) время, за которое эффект препарата уменьшается в два раза</p> <p>в) время, за которое концентрация препарата в плазме крови повышается в два раза</p> <p>г) время, за которое эффект препарата повышается в два раза</p> <p>д) время, за которое объем распределения, уменьшается в два раза</p>
для текущего контроля (ТК)	<p><b>Задача</b></p> <p>Вы назначаете теofilлин 28-летнему человеку с массой тела 50 кг, страдающему бронхиальной астмой. Нужно, чтобы концентрация препарата в плазме составила 15 мг/л.</p> <p>1. Определите нагрузочную дозу.</p> <p>2. Определите поддерживающую дозу.</p> <p>Примите, что <math>V_d = 0,5</math> л/кг, а <math>Cl = 0,04</math> л/ч/кг.</p> <p><b>Задача</b></p> <p>Симвастатин всасывается на 100%, однако только 5% препарата попадает в системный кровоток, поскольку препарат подвержен активному метаболизму первичного прохождения. Грейпфрутовый сок полностью ингибирует первичное прохождение путем взаимодействия с CYP3A4.</p> <p>На сколько повысится значение AUC, если симвастатин и грейпфрутовый сок принимать одновременно?</p> <p><b>Задача</b></p>

	<p>Какой должна быть поддерживающая доза дигоксина для 70-летнего мужчины с массой тела 70 кг с уровнем сывороточного креатинина 0,13 ммоль/л для поддержания концентрации дигоксина 1 мкг/л?</p> <p>Примите, что весь дигоксин выводится через почки. В норме <math>CrCl = 1,5</math> мл/с. Доза при нормальной работе почек составляет 0,25 мг/сут.</p>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>Отметьте характерные особенности аминогликозидов III поколения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. обладают бактерицидным механизмом действия</li> <li>2. высокоэффективны при лечении внебольничной пневмонии</li> <li>3. спектр действия включает <i>Chlamydia pneumoniae</i></li> <li>4. спектр действия включает <i>Pseudomonas aeruginosa</i></li> <li>5. спектр действия включает клостридии, пептококки, бациллы</li> <li>6. предпочтительны при нарушении элиминирующей способности почек</li> <li>7. преимущественно используются у пожилых людей и беременных женщин</li> <li>8. назначаются только парентерально</li> <li>9. назначаются и перорально, и парентерально</li> <li>10. часто вызывают аллергические реакции</li> </ol> <p><b>Задача</b></p> <p>Решите задачу по фармакокинетике (в развернутом виде ответьте на вопросы, поставленные в задаче). Дайте определение всем фармакокинетическим показателям, используемым в задаче. Укажите их практическое значение.</p> <p>Чему равен общий клиренс (<math>Cl</math>) локрена (бетаксолола), если известно, что его кажущийся объем распределения (<math>V_d</math>) равен 6 л/кг, а период полувыведения (<math>t_{1/2}</math>) составляет 2 часа? Сколько приходится на печеночный клиренс (<math>Cl_h</math>), если почечный клиренс (<math>Cl_r</math>) локрена равен 75%?</p> <p>Какова групповая принадлежность бетаксолола? Как и где регистрируются бетаксолола в России? Опишите механизм действия бетаксолола.</p> <p><b>Задача</b></p> <p>Больная К. 63 лет страдает сахарным диабетом II типа средней степени тяжести в течение последних 6 лет. Постоянно принимает манинил. Последние 3 месяца страдает фурункулезом. Поступила в терапевтическое отделение с жалобами на кашель со скудной слизистой мокротой, повышение температуры тела до <math>38,2^{\circ}C</math>, озноб. На 2-е сутки пребывания в стационаре присоединились кашель, боли в правом боку при дыхании. При осмотре и рентгенологическом исследовании выявлены признаки правосторонней нижнедолевой пневмонии с наличием выпота в плевральную полость до VI ребра.</p> <p>Назовите антибиотик выбора, среди имеющихся в отделении: а) оксациллин, б) бензилпенициллин, в) ампициллин, г) эритромицин, д) нистатин.</p> <p>К концу первого дня лечения антибиотиком выбора у больной появилась крапивница. Определите антибиотик II выбора.</p>

	После смены антибиотика состояние пациентки улучшилось. Получены лабораторные данные о состоянии выделительной функции почек: клиренс креатинина 44 мл/мин. Правильно ли выбран антибиотик? Не следует ли скорректировать режим его дозирования?
--	--

### 3.5.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ «Клиническая фармакология»

#### 3.5.1.Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в биб- лиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник. - 3-е изд., перераб. и доп	В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2012г.	Единый доступ <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>	
2.	Клиническая фармакология. Учебное пособие для студентов стоматологических факультетов	А.Л. Верткин, С.Н. Козлов	М.: ГЭОТАР- Медиа 2011 г.	120	10
3.	Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : мастер-класс : учебник	В.И. Петров	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2011	430	7
4.	Избранные лекции по клинической фармакологии для стоматологов	Ю.Д. Игнатова и А.П. Боброва	СПб.: Изд-во СПб ГМУ, 2011 г.	105	9
5.	Лекарственные средства: пособие для врачей	М.Д. Машковский	М.:Новая Волна, 2012	50	1
6.	Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии:практикум: учеб. пособие/	Д.А. Сычев, Л.С. Долженкова, В.К. Прозорова	М.:ГЭОТАР- Медиа,2013	20	1

#### 3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библио- теке	на кафед- ре
1	2	3	4	5	6
1.	Клиническая фармакология: Национальное руководство	Ю.Б. Белоусов, В.Г. Кукес, В.К. Лепехин, В.И. Петров.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011 г.	58	2
2.	Клиническая фармако-	Под общ. Ред.	М., Практи-	89	3

	логия по Гудману и Гилману	А.Г. Гилмана	ка, 2011 г.		
3.	Рациональная фармако-терапия неотложных состояний. Руководство для практических врачей	Под общей редакцией Б.С. Брискина, А.Л. Верткина	М. , «Литте-ра» 2011 г.	72	6
4.	Клиническая фармако-логия и фармакотерапия	Ю.Б. Белоусов	М.: ООО «Медицин-ское инфор-мационное агентство», 2011 г.	127	8

### 3.5.3. Интернет-ресурсы.

#### Внутренние болезни, клиническая фармакология (все разделы)

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. Бизнес-энциклопедия. «Медицинский менеджмент», «Стандарты и качество услуг в здравоохранении» <http://www.handbooks.ru>
4. КонсультантПлюс. Версия «ПРОФ (Законодательство)»: версия «Медицина и фармацевтика» - локальная сеть библиотеки ТГМУ
5. Тихоокеанский медицинский журнал <http://lib.vgmu.ru/journal/?name=pmj>
6. БД компании EBSCO Publishing
7. (Medline, Medline with Full Text, Health Source Nursing/Academic Edition, Health Source Consumer Edition, Green FILE) <http://web.ebscohost.com/>
8. Реферативная БД Медицина ВИНТИ. <http://www2.viniti.ru/>
9. Электронная библиотека Российской национальной библиотеки: фонд авторефератов диссертаций <http://leb.nlr.ru/search/>
10. Электронные каталоги библиотеки ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
11. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине MedArt. <http://ucm.sibtechcenter.ru/>
12. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>
13. [Единое окно доступа" к образовательным ресурсам](http://window.edu.ru/) <http://window.edu.ru/>

#### Электронные версии журналов:

1. «Consilium medicum» <http://www.consilium-medicum.com/media/consilium>
2. «Врач» <http://www.rusvrach.ru/journals/vrach>
3. «Пульмонология» <http://www.consilium-medicum.com/media/pulmo>
4. «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии» <http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html>
5. «Российский кардиологический журнал» [cardiosite.ru](http://cardiosite.ru), [athero.ru](http://athero.ru), [ossn.ru](http://ossn.ru), [angiography.su](http://angiography.su)
6. «Терапевтический архив» <http://www.mediasphera.ru/journals/terapevt/>
7. «Трудный пациент» <http://www.t-pacient.ru>
8. «Фарматека» <http://www.pharmateca.ru>

#### Ресурсы кафедры:

1. Электронная база нормативно-законодательной документации
2. Мультимедийный вариант лекций по всем разделам

3. Электронный вариант методических рекомендаций и учебных пособий для студентов.

### **3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология»**

Практические занятия проводятся в учебных комнатах кафедры, в палатах терапевтических и специализированных отделений стационаров, а также в лабораториях и кабинетах функциональной диагностики стационаров.

Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями, досками, средствами технического обеспечения практических занятий, в том числе средствами контроля знаний студентов: мультимедийными комплексами (ноутбук, проектор, экран), телевизорами, видеокамерами, видеомагнитофонами, ПК, видео- и DVD проигрывателями, ЖК мониторами.

Используются в процессе обучения наборы слайдов, таблиц, мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

Лаборатории и кабинеты функциональной диагностики, в которых проводится демонстративная часть некоторых практических занятий, оснащены современным диагностическим медицинским оборудованием, включая ЭКГ, ЭхоКГ, системы суточного мониторинга АД, аппаратуру рентгеновской диагностики, компьютерной томографии, системы эндоскопической диагностики, автоматические гемоанализаторы и др.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с во

Практические занятия проводятся в учебных комнатах кафедры, в палатах терапевтических и специализированных отделений стационаров, а также в лабораториях и кабинетах функциональной диагностики стационаров.

Для исходного, текущего и промежуточного тестирования используется специализированный компьютерный класс.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья:

1. Пути движения к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания следует проектировать в соответствии с нормативными требованиями к путям эвакуации людей из здания.
2. Обеспечение доступности зданий студенческих общежитий.

В общежитиях при необходимости следует выделить зону для проживания инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья, обеспеченную хорошей взаимосвязью с помещениями входной зоны и другими, используемыми людьми с ограниченными возможностями здоровья помещениями (группами помещений). В общежитиях необходимо предусмотреть оборудованные санитарно-гигиенические помещения для студентов различных нозологий.

3. Рекомендации к материально-техническому обеспечению образовательного процесса

Наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями слуха.

Для слабослышащих студентов использование сурдотехнических средств является средством оптимизации учебного процесса, средством компенсации утраченной или нарушенной слуховой функции.

Технологии беспроводной передачи звука (PM-системы) являются эффективным средством для улучшения разборчивости речи в условиях профессионального обучения.

4. Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха должна быть оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.
5. Наличие брайлевской компьютерной техники, электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения.
6. Компьютерные технологии базируются на комплексе аппаратных и программных средств, обеспечивающих преобразование компьютерной информации в доступные для незрячих и слабовидящих формы (звуковое воспроизведение, рельефно-точечный или укрупненный текст), и позволяют им самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения.  
нарушениями зрения, условно делятся на две группы: средства для усиления остаточного зрения и средства преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы.
7. Для слабовидящих студентов в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра.
8. Наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
9. Для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо использование альтернативных устройств ввода информации.
10. Рекомендуется использовать специальные возможности операционной системы, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий при вводе с помощью клавиатуры или мыши.

### **3.7. Образовательные технологии**

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины составляют не менее 15% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Имитационные технологии: ролевые игры, тренинг, игровое проектирование.

Неимитационные технологии: лекция (проблемная визуализация), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него),

*Групповые неигровые активные методы обучения:*

- решение клинических задач
- использование кейс-технологий
- выполнение мануальных действий на моделях или пациентах (пальпация, перкуссия, аускультация, и т.п.)
- учебные ролевые, имитационные и деловые игры
- «мозговой штурм»

- работа в малых группах
- учебно-исследовательская работа студентов
- научно-исследовательская работа студентов
- мастер-классы
- семинары-дискуссии
- проблемное обучение
- междисциплинарное обучение
- опережающая самостоятельная работа

***Межличностные активные методы обучения***

- межличностный диалог
- дидактическая беседа

***Рефлексивные активные методы обучения***

***Активные методы обучения с использованием современных информационных средств (информационно-коммуникационные технологии)***

**3.8. Разделы учебной дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология» и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

п/№	Наименование последующих дисциплин	Разделы (модули) данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1	Общая хирургия. Хирургические болезни	+	+	+
2	Медицина катастроф. Безопасность жизнедеятельности.	+	+	+
3	Судебная медицина	+	+	+
4	Инфекционные болезни, фтизиатрия	+	+	+
5	Неврология	+	+	+
6	Дерматовенерология	+	+	+
7	Психиатрия и наркология	+	+	+
8	Оториноларингология	+	+	+
9	Офтальмология	+	+	+
10	Производственная практика Помощник палатной и процедурной медицинской сестры	+	-	-
11	Производственная практика Помощник врача стоматолога (хирурга)	+	+	+
12	Помощник врача стоматолога (терапевта)	+	+	+
13	Помощник врача стоматолога (ортопеда)	+	+	+
14	Помощник врача стоматолога (детского)	+	+	+

#### **4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология»:**

Обучение складывается из аудиторных занятий (180 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (108 час.).

В соответствии с требованиями ФГОС ВО реализация компетентностного подхода должна предусматривать широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, психологические и иные тренинги) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. Основным требованием к образовательным технологиям, используемым в настоящее время для обучения студентов дисциплине «Внутренние болезни, клиническая фармакология», является широкое применение активных и интерактивных форм проведения занятий, в том числе самостоятельной работы студентов с больными, разбора преподавателем конкретных клинических ситуаций, с которыми встречаются студенты во время курации больных, компьютерных симуляций, деловых и ролевых «игр», разнообразных форм программированного контроля знаний студентов и т.п.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется главной целью (миссией) программы, особенностью контингента обучающихся и содержанием дисциплины, и в целом в учебном процессе они составляют не менее 15% аудиторных занятий (в соответствии с требованиями ФГОС ВО)

Кроме того, настоящая программа предусматривает обязательную самостоятельную (внеаудиторную) работу студентов, на долю которой дополнительно отводится до 30% учебных часов от общего количества учебных часов, выделенных на проведение аудиторной работы (лекций и практических занятий).

Формы работы, формирующие у студента общекультурные и профессиональные компетенции:

- Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.
- Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

- Самостоятельная работа с литературой, написание историй болезни и написание и защита рефератов, прием пациентов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

- Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента (написание и защита истории болезни), способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

- Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные технологии

Преподавание дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология» проводится на клинических базах общетерапевтических и специализированных отделений. В рамках изучения внутренних болезней, клинической фармакологии должны быть предусмотрены встречи с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций, мастер-классы экспертов и специалистов.

При изучении дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология» особое внимание обращается на клиническое состояние пациентов, выявление патологических симптомов и синдромов, позволяющих поставить клинический диагноз, назначить план обследования и лечения, а также провести взаимосвязи заболевания внутренних органов с патологией полости рта и зубочелюстной области. Кроме того студент должен уметь диагностировать у пациента угрожающее жизни состояние и оказать первую помощь при приступе стенокардии, бронхиальной астмы, коллапсе, кардиогенном шоке, аритмии, полной поперечной блокаде, кровотечении, гипер- и гипогликемической коме.

Необходимыми элементами клинического мышления врача-стоматолога, который начинает закладываться при изучении модуля «Пропедевтика внутренних болезней» и далее «Внутренние болезни» должно стать умение оценить влияние лечебных мероприятий на состояние больного:

1) Следует понять, что почти любое вмешательство стоматолога для пациента не безразлично как на стадии его ожидания осмотра стоматологом, так и при осуществлении стоматологического вмешательства и после него. Оно может быть неблагоприятным как в виде немедленной реакции, так и отдалённых последствий.

2) Следует всегда иметь в виду, что медикаментозные методы лечения, используемые в стоматологии, не безразличны для пациентов с наличием заболеваний внутренних органов, вместе с тем, и лекарственные препараты, получаемые пациентом по поводу заболеваний внутренних органов, могут оказать влияние на течение стоматологического заболевания.

3) Научить прогнозировать и назначить профилактические меры по результатам такого возможного неблагоприятного воздействия является необходимым условием формирования клинического мышления стоматолога.

При чтении лекций следует широко использовать разнообразные наглядные учебные пособия и ТСО (учебные кино- и видеофильмы, слайды, таблицы, схемы, компьютерные обучающие программы и т.д.). Непременным условием клинической лекции является демонстрация тематического больного с подробным анализом анамнестических, физикальных, лабораторных и инструментальных данных, полученных в процессе исследования больного.

При построении практического занятия целесообразно придерживаться следующего общего ориентировочного плана:

- 1) Организационный этап занятия (время – до 2%):
  - а) мотивация темы данного практического занятия;
  - б) ознакомление студентов с целями и планом занятия;
- 2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время – до 20%):
  - а) варианты тестового контроля I-III уровня;
  - б) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
- 3) Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или тематических больных (время – до 15%);
- 4) Этап самостоятельной работы студентов у постели больного (время – до 45%);

5) Заключительный этап занятия (время – до 18%):

- а) текущий контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных студентами;
- б) текущий контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач;
- в) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

Контроль исходного уровня знаний студентов, а также текущий контроль может осуществляться как устно, так и с использованием компьютерной или другой электронной техники. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Важнейшим этапом практического занятия является самостоятельная работа студентов в палате у постели больного или в клинической лаборатории, кабинете функциональной диагностики, процедурном кабинете и т.п. В зависимости от конкретной темы занятия студенты самостоятельно расспрашивают больного, проводят его осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию и т.п. Занятие должно заканчиваться клиническим разбором 1-3 тематических больных преподавателем с участием всей группы студентов. Во время разбора контролируется качество выполнения студентами самостоятельной работы и сформированных навыков и умений. Преподаватель индивидуально оценивает выполнение каждым студентом целей практического занятия.

Важнейшим этапом в формировании профессиональных компетенций, формировании устойчивых практических навыков по внутренним болезням является самостоятельная работа студента, заключающаяся в написании учебной истории болезни. В процессе прохождения курса семиотики целесообразно оформление студентами нескольких фрагментов истории болезни, составленных согласно схеме истории болезни по результатам самостоятельной курации больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения и пищеварения. По завершении изучения основ частной патологии, студенты представляют заключительную историю болезни, в которой приводится подробное описание паспортной части, данных расспроса, объективного, лабораторного и инструментального исследования больного, клинический диагноз и его обоснование, а также план дальнейшего клинико-лабораторного и инструментального обследования больного. Заключительная история болезни оценивается по 5-ти балльной системе и выносится на экзамен по дисциплине. Важнейшим этапом в формировании профессиональных компетенций, формировании устойчивых практических навыков по клинической фармакологии является самостоятельная работа студента, заключающаяся в написании и защите клинико-фармакологической карты с экспертной оценкой фармакотерапии реального больного.

При составлении программы и тематического учебного плана учитывалась также необходимость проведения специальных практических занятий и чтения лекций по некоторым инструментальным методам исследования больного (ЭКГ, спирография, ультразвуковое исследование и т.д.).

В лекционном и практическом курсе преподавания семиотики особое внимание следует уделить синдромному подходу к диагностике, овладение которым является важнейшим условием формирования у студентов основ клинического мышления. При изучении вопросов

частной патологии следует обратить внимание преимущественно на симптоматику наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в классической типичной форме. Вопросам этиологии и патогенеза отдельных нозологических единиц отводится минимальное время; они изучаются лишь в той степени, которая необходима для понимания механизма наиболее типичных симптомов и синдромов, характерных для данного заболевания.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Внутренние болезни, клиническая фармакология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и преподавателей.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов.

В конце изучения учебной дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология» проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине «Внутренние болезни, клиническая фармакология» включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

### Лист изменений

Перечень вносимых изменений (дополнений)	Номер страницы	Основание, документ	Примечание
<p>1. При реализации образовательных программ в Тихоокеанском государственном медицинском университете используются различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии, электронное обучение.</p>		<p>Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ст. 13 п. 2</p>	
<p>2. Редактируется перечень основной и дополнительной литературы, (в т.ч. и электронной), имеющейся в библиотеке ВУЗа, с учетом сроком степени устареваемости основной учебной литературы в рабочих программах.</p>	<p><i>Ежегодно</i></p>	<p>1. Федеральный закон № 273 от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации».</p> <p>2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 05.04. 2017 г. N 301 г. Москва «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».</p> <p>3. ФГОС ВО</p>	