

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Факультет подготовки медицинских кадров высшей квалификации



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по последипломному  
образованию и клинической работе,

/ В.В. Полозов/

«20» июни 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**«Клиническая фармакология в клинике внутренних болезней»**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

Направление подготовки: **31.06.01 Клиническая медицина**

Направленность **Внутренние болезни**

Квалификация выпускника: **Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения: очная, заочная

Срок освоения образовательной программы по очной форме: 3 года

Срок освоения образовательной программы по заочной форме: 4 года

Код дисциплины: Б1.В.ДВ.1

## I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), с учётом паспорта научной специальности 14.01.04 «Внутренние болезни», разработанного экспертным советом ВАК при Минобрнауки России (Номенклатура научных специальностей, утвержденная Приказом Минобрнауки России от 25.02.2009 №59).

### 1. Цели и задачи дисциплины:

**Цель:** сформировать необходимый уровень знаний, умений, владений и опыт деятельности в рамках научной специальности 14.01.04 «Внутренние болезни» для реализации педагогической и научно-исследовательской деятельности.

#### **Задачи:**

- 1) Совершенствовать профессиональную подготовку врача-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
- 2) Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
- 3) Совершенствовать навыки и врачебные манипуляции по профильной специальности и общеврачебные манипуляции по оказанию скорой и неотложной помощи.

### 2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина по выбору «Клиническая фармакология в клинике внутренних болезней» относится к Блоку 1 Дисциплины (модули), обязательные дисциплины вариативной части программы аспирантуры, установленной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОСВО) по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина».

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих *универсальных компетенций (УК)*:

- способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5), *общепрофессиональных компетенций (ОПК)*:
- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);  
*и профессиональных компетенций (ПК)*:
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения, а также устранение вредного влияния факторов среды на здоровье человека (ПК-1);
- готовность определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний (ПК-2);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи, в том числе при неотложных и жизнеугрожающих состояниях (ПК-3).
- способность и готовностью применять медицинские реабилитационные мероприятия при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК-4)

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Знать:

- общие и частные вопросы клинической фармакологии (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4)
- взаимодействие между различными лекарственными средствами(ПК-3);
- побочное действие лекарственных средств (ПК-3, ОПК-5).

2) Уметь:

- выбрать и обосновать объем лечебных мероприятий в соответствии с особенностями клинической фармакологии при индивидуальном течении заболевания у конкретного больного (УК-5, ОПК-5, ПК-3, ПК-4);
- оценить течение заболевания в динамике и своевременно внести коррективы в лечение(УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- оказать экстренную помощь при ухудшении состояния больного(УК-1, ПК-3);

3) Владеть:

- основными принципами лечения болезней органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, пищеварения, мочевыделительной системы, кроветворения, эндокринных, ревматических болезней, тромбофилических состояний в клинике внутренних болезней (УК-5, ПК-3);
- методами первичной помощи и реанимации при неотложных состояниях(ПК-3);
- методами оценки фармакокинетических и фармакогенетических показателей (УК-5,ОПК-5, ПК-1, ПК-2,ПК-3);
- методами оценки взаимодействия лекарственных средств (УК-5,ОПК-5,ПК-3).

**Перечень практических навыков**

- оформление документации при побочных действиях лекарственных средств в учреждениях здравоохранения;
- сбор информации о побочных действиях лекарственных средств;
- установление типов взаимодействий и учета взаимодействия лекарственных средств;
- предупреждение побочных действий из-за взаимодействия лекарственных средств;
- корректировка доз препаратов при изменении силы их действия из-за взаимодействия лекарственных средств;
- учет результатов фармакоэкономических исследований;
- распознавание различных типов отравлений, проведения медикаментозного лечения при различных типах отравления;
- выявление наркотической зависимости.

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.**

**Очная форма обучения**

Общая трудоемкость		Количество часов				Форма контроля	
в ЗЕ	в часах	Контактная работа			Самостоятельная работа		
		Всего	Лекции	Семинары			Практические занятия
6	216	108	18	-	90	108	Зачет с оценкой

### Заочная форма обучения

Общая трудоемкость		Количество часов				Самостоятельная работа	Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Контактная работа			Практические занятия		
		Всего	Лекции	Семинары			
3	108	21	6	-	15	195	Зачет

### II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ «Клиническая фармакология в клинике внутренних болезней»



### Заочная форма обучения

Наименование разделов дисциплины	Всего часов на контактную работу	Контактная работа			Самостоятельная работа	Итого часов	Формируемые компетенции						Образовательные технологии и		Формы текущего контроля успеваемости
		Лекции	Семинары	Практические занятия			УК-5	ОПК-5	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	традиционные	интерактивные	
1. Общие вопросы клинической фармакологии.	<b>1</b>	1			<b>10</b>	<b>11</b>	x	x	x	x	x	x	КС, ЛВ	ДИ	С, СЗ, Р
2. Частные вопросы клинической фармакологии.	<b>20</b>	5		15	<b>185</b>	<b>205</b>	x	x	x	x	x	x	КС	ДИ	СЗ, Р
<b>Итого</b>	<b>21</b>	6		15	<b>195</b>	<b>216</b>									

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), деловая игра (ДИ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита рефератов (Р), СЗ – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических навыков (умений).

### **III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

#### **3.1. Содержание дисциплины**

##### **Раздел 1. Общие вопросы клинической фармакологии.**

- 1.1. Общие вопросы клинической фармакологии. Предмет и задачи клинической фармакологии. Государственная фармакопея. Клиническая фармакокинетика. Общие вопросы фармакодинамики. Оценка действия лекарственных средств.
- 1.2. Общие принципы рациональной фармакотерапии. Виды современной рациональной фармакотерапии. Место клинической фармакологии в проведении рациональной фармакотерапии. Общие подходы к выбору режима дозирования.
- 1.3. Понятие «качество жизни». Основные факторы, определяющие качество жизни. Степень функциональных возможностей пациента. Уровень психосоциальной адаптации к заболеванию. Методики оценки качества жизни больных различными заболеваниями.
- 1.4. Этические нормы применения лекарственных препаратов в различных клинических ситуациях. Этические нормы применения лекарств при реанимации. Этические нормы применения лекарств в бессознательном состоянии. Этические нормы применения лекарств при беременности и родах.

##### **Раздел 2. Частные вопросы клинической фармакологии.**

- 2.1. Основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств. Этапы апробации новых лекарственных средств. Роль фармакологического и фармакопейного комитетов МЗ РФ. Принципы клинических испытаний новых лекарственных средств по схеме GSP (качественная клиническая практика). Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.
- 2.2. Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.
- 2.3. Побочные действия лекарственных средств. Механизмы возникновения побочного действия лекарственных средств. Клинические виды побочных эффектов у больного. Методы регистрации и контроля побочных действий лекарственных средств.
- 2.4. Взаимодействия между различными лекарственными средствами. Характер взаимодействия лекарственных средств. Клиническая характеристика проявлений взаимодействия лекарственных средств. Принципы рационального комбинирования лекарственных средств. Частота и характер изменения взаимодействия лекарственных средств.
- 2.5. Клиническая фармакология средств, применяемых в кардиологии. Антиаритмические препараты. Средства, улучшающие кровоснабжение органов и тканей.
- 2.6. Клиническая фармакология средств, применяемых в кардиологии. Гипотензивные (антигипертензивные) препараты. Антигиперлипидемические средства. Лекарственные средства, влияющие на агрегацию тромбоцитов, свертывание крови и фибринолиз.
- 2.7. Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях органов дыхания. Стимуляторы дыхания. Противокашлевые средства. Мукоактивные средства. Средства, применяемые при бронхоспазмах.
- 2.8. Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях органов пищеварения. Средства, влияющие на аппетит. Антацидные средства. Средства, влияющие на моторику желудка. Желчегонные средства. Слабительные средства. Средства, применяемые при нарушениях экскреторной функции поджелудочной железы.
- 2.9. Клиническая фармакология противомикробных, противовирусных, противопаразитарных, противогрибковых, противоглистных средств. Антибактериальные средства. Синтетические антибактериальные средства разного химического строения. Противогрибковые средства. Антигельминтарные средства.
- 2.10. Фармакоэкономика. Лекарственный формуляр. Значение лекарственного формуляра в работе медицинских учреждений. Вопросы фармацевтической экономики. Принципы

построения информационной службы клинической фармакологии в медицинских учреждениях.

- 2.11. Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем как основа рациональной терапии. Генетические основы патологии в клинике внутренних болезней.
- 2.12. Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем как основа рациональной терапии. Иммунологические основы внутренней патологии.
- 2.13. Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем как основа рациональной терапии. Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций.
- 2.14. Патофизиология и клиника заболеваний сердечно-сосудистой системы как основа рациональной терапии.
- 2.15. Патофизиология и клиника заболеваний органов дыхания как основа рациональной терапии.
- 2.16. Патофизиология и клиника заболеваний органов пищеварения как основа рациональной терапии.
- 2.17. Патофизиология и клиника заболеваний почек как основа рациональной терапии.
- 2.18. Патофизиология и клиника заболеваний органов кроветворения как основа рациональной терапии.
- 2.19. Патофизиология и клиника заболеваний эндокринных органов как основа рациональной терапии.
- 2.20. Патофизиология и клиника неотложных состояний, требующих интенсивной терапии и реанимации.
- 2.21. Лекарственные средства, действующие преимущественно на ЦНС. Снотворные средства. Противосудорожные средства. Психотропные средства. Анальгетики и их антагонисты. Рвотные и противорвотные средства.
- 2.22. Лекарственные средства, действующие преимущественно на периферические нейромедиаторные процессы. Средства, действующие на периферические холинергические процессы. Средства, действующие на адренергические процессы.
- 2.23. Лекарственные средства, действующие преимущественно на периферические нейромедиаторные процессы. Средства, понижающие чувствительность окончаний афферентных нервов или препятствующие их возбуждению. Дофаминергические препараты. Гистамин и антигистаминные препараты.
- 2.24. Клиническая фармакология средств, применяемых при ревматических болезнях. Лекарственные средства, корригирующие процессы иммунитета. Противовоспалительные средства.
- 2.25. Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Мочегонные средства. Противоподагрические средства.
- 2.26. Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Тактика применения уросептиков при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Тактика применения средств, влияющих на иммунные процессы при заболеваниях почек.
- 2.27. Клиническая фармакология средств, применяемых при болезнях органов кроветворения. Средства, влияющие на эритропоэз. Средства, влияющие на лейкопоэз.
- 2.28. Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокринных заболеваниях. Препараты половых гормонов, их агонисты и антагонисты. Препараты гормонов щитовидной железы и антигипофизарные средства.
- 2.29. Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокринных заболеваниях. Сахароснижающие препараты. Препараты гормонов коры надпочечников.
- 2.30. Средства, применяемые при злокачественных новообразованиях.
- 2.31. Витаминные препараты.
- 2.32. Препараты для парентерального питания.
- 2.33. Плазмозамещающие и дезинтоксикационные растворы.

- 2.34. Препараты, применяемые для коррекции кислотно-основного состояния и ионного равновесия в организме.
- 2.35. Разные препараты, стимулирующие метаболические процессы.
- 2.36. Фитотерапия и гомеопатия.

**Формы работы аспирантов на практических занятиях:**

- Реферирование отдельных тем по дисциплине.
- Подготовка тезисов, докладов для практических занятий.
- Обзор литературных источников.
- Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях (заключения по проблемным ситуациям, курация больных).
- Самостоятельный анализ электрокардиограмм, рентгенограмм, сцинтиграмм, сонограмм и результатов других функциональных исследований.
- Доклады по результатам индивидуальных заданий.

**3.2. Тематический план лекционного курса**

**Очная форма обучения**

№Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
Раздел 1. Общие вопросы клинической фармакологии.	Общие принципы рациональной фармакотерапии. Виды современной рациональной фармакотерапии. Место клинической фармакологии в проведении рациональной фармакотерапии. Общие подходы к выбору режима дозирования.	2
	Общие принципы рациональной фармакотерапии. Виды современной рациональной фармакотерапии. Место клинической фармакологии в проведении рациональной фармакотерапии. Общие подходы к выбору режима дозирования.	2
	Понятие «качество жизни». Основные факторы, определяющие качество жизни. Степень функциональных возможностей пациента. Уровень психосоциальной адаптации к заболеванию. Методики оценки качества жизни больных различными заболеваниями.	2
	Этические нормы применения лекарственных препаратов в различных клинических ситуациях. Этические нормы применения лекарств при реанимации. Этические нормы применения лекарств в бессознательном состоянии. Этические нормы применения лекарств при беременности и родах.	2
Раздел 2. Частные вопросы клинической фармакологии.	Основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств. Этапы апробации новых лекарственных средств. Роль фармакологического и фармакопейного комитетов МЗ РФ. Принципы клинических испытаний новых лекарственных средств по схеме GSP (качественная клиническая практика). Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.	2
	Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.	2
	Побочные действия лекарственных средств. Механизмы возникновения побочного действия лекарственных средств. Клинические виды побочных эффектов у больного. Методы регистрации и контроля побочных действий лекарственных средств.	2

	Взаимодействия между различными лекарственными средствами. Характер взаимодействия лекарственных средств. Клиническая характеристика проявлений взаимодействия лекарственных средств. Принципы рационального комбинирования лекарственных средств. Частота и характер изменения взаимодействия лекарственных средств.	2
	Фармакоэкономика. Лекарственный формуляр. Значение лекарственного формуляра в работе медицинских учреждений. Вопросы фармацевтической экономики. Принципы построения информационной службы клинической фармакологии в медицинских учреждениях.	2
<b>Всего:</b>		<b>18</b>

### Заочная форма обучения

№Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
Раздел 1. Общие вопросы клинической фармакологии.	Общие принципы рациональной фармакотерапии. Виды современной рациональной фармакотерапии. Место клинической фармакологии в проведении рациональной фармакотерапии. Общие подходы к выбору режима дозирования.	1
Раздел 2. Частные вопросы клинической фармакологии.	Основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств. Этапы апробации новых лекарственных средств. Роль фармакологического и фармакопейного комитетов МЗ РФ. Принципы клинических испытаний новых лекарственных средств по схеме GSP (качественная клиническая практика). Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.	1
	Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.	1
	Побочные действия лекарственных средств. Механизмы возникновения побочного действия лекарственных средств. Клинические виды побочных эффектов у больного. Методы регистрации и контроля побочных действий лекарственных средств.	1
	Взаимодействия между различными лекарственными средствами. Характер взаимодействия лекарственных средств. Клиническая характеристика проявлений взаимодействия лекарственных средств. Принципы рационального комбинирования лекарственных средств. Частота и характер изменения взаимодействия лекарственных средств.	1
	Фармакоэкономика. Лекарственный формуляр. Значение лекарственного формуляра в работе медицинских учреждений. Вопросы фармацевтической экономики. Принципы построения информационной службы клинической фармакологии в медицинских учреждениях.	1
<b>Всего:</b>		<b>6</b>

### 3.3. Тематический план практических занятий

#### Очная форма обучения

№Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
----------	------------------------------	------

Раздел 2. Частные вопросы клинической фармакологии.	Основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств. Этапы апробации новых лекарственных средств. Роль фармакологического и фармакопейного комитетов МЗ РФ. Принципы клинических испытаний новых лекарственных средств по схеме GSP (качественная клиническая практика). Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров	1
	Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.	1
	Побочные действия лекарственных средств. Механизмы возникновения побочного действия лекарственных средств. Клинические виды побочных эффектов у больного. Методы регистрации и контроля побочных действий лекарственных средств.	1
	Клиническая фармакология средств, применяемых в кардиологии. Антиаритмические препараты. Средства, улучшающие кровоснабжение органов и тканей.	3
	Клиническая фармакология средств, применяемых в кардиологии. Гипотензивные (антигипертензивные) препараты. Антигиперлипидемические средства. Лекарственные средства, влияющие на агрегацию тромбоцитов, свертывание крови и фибринолиз.	3
	Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях органов дыхания. Стимуляторы дыхания. Противокашлевые средства. Мукоактивные средства. Средства, применяемые при бронхоспазмах.	3
	Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях органов пищеварения. Средства, влияющие на аппетит. Антацидные средства. Средства, влияющие на моторику желудка. Желчегонные средства. Слабительные средства. Средства, применяемые при нарушениях экскреторной функции поджелудочной железы.	3
	Клиническая фармакология противомикробных, противовирусных, противопаразитарных, противогрибковых, противоглистных средств. Антибактериальные средства. Синтетические антибактериальные средства разного химического строения. Противогрибковые средства. Антигельминтарные средства.	3
	Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем как основа рациональной терапии. Генетические основы патологии в клинике внутренних болезней.	3
	Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем как основа рациональной терапии. Иммунологические основы внутренней патологии.	3
	Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем как основа рациональной терапии. Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций.	3
	Патофизиология и клиника заболеваний сердечно-сосудистой системы как основа рациональной терапии.	3
	Патофизиология и клиника заболеваний органов дыхания как основа рациональной терапии.	3
	Патофизиология и клиника заболеваний органов пищеварения как основа рациональной терапии.	3
	Патофизиология и клиника заболеваний почек как основа рациональной терапии.	1
Патофизиология и клиника заболеваний органов кроветворения как основа рациональной терапии.	1	

Патофизиология и клиника заболеваний эндокринных органов как основа рациональной терапии.	1
Патофизиология и клиника неотложных состояний, требующих интенсивной терапии и реанимации.	3
Лекарственные средства, действующие преимущественно на ЦНС. Снотворные средства. Противосудорожные средства. Психотропные средства. Анальгетики и их антагонисты. Рвотные и противорвотные средства.	3
Лекарственные средства, действующие преимущественно на периферические нейромедиаторные процессы. Средства, действующие на периферические холинергические процессы. Средства, действующие на адренергические процессы.	3
Лекарственные средства, действующие преимущественно на периферические нейромедиаторные процессы. Средства, понижающие чувствительность окончаний афферентных нервов или препятствующие их возбуждению. Дофаминергические препараты. Гистамин и антигистаминные препараты	3
Клиническая фармакология средств, применяемых при ревматических болезнях. Лекарственные средства, корригирующие процессы иммунитета. Противовоспалительные средства.	3
Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Мочегонные средства. Противоподагрические средства.	3
Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Тактика применения уросептиков при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Тактика применения средств, влияющих на иммунные процессы при заболеваниях почек.	3
Клиническая фармакология средств, применяемых при болезнях органов кроветворения. Средства, влияющие на эритропоэз. Средства, влияющие на лейкопоэз.	3
Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокринных заболеваниях. Препараты половых гормонов, их агонисты и антагонисты. Препараты гормонов щитовидной железы и антигипофизарные средства.	3
Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокринных заболеваниях. Сахароснижающие препараты. Препараты гормонов коры надпочечников.	3
Средства, применяемые при злокачественных новообразованиях.	3
Витаминные препараты.	3
Препараты для парентерального питания.	3
Плазмозамещающие и дезинтоксикационные растворы.	3
Препараты, применяемые для коррекции кислотно-основного состояния и ионного равновесия в организме.	3
Разные препараты, стимулирующие метаболические процессы	3
Фитотерапия и гомеопатия	3
<b>Всего:</b>	<b>90</b>

### Заочная форма обучения

№Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
----------	------------------------------	------

Клиническая фармакология средств, применяемых в кардиологии. Антиаритмические препараты. Средства, улучшающие кровоснабжение органов и тканей.	1
Клиническая фармакология средств, применяемых в кардиологии. Гипотензивные (антигипертензивные) препараты. Антигиперлипидемические средства. Лекарственные средства, влияющие на агрегацию тромбоцитов, свертывание крови и фибринолиз.	1
Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях органов дыхания. Стимуляторы дыхания. Противокашлевые средства. Мукоактивные средства. Средства, применяемые при бронхоспазмах.	1
Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях органов пищеварения. Средства, влияющие на аппетит. Антацидные средства. Средства, влияющие на моторику желудка. Желчегонные средства. Слабительные средства. Средства, применяемые при нарушениях экскреторной функции поджелудочной железы.	1
Клиническая фармакология противомикробных, противовирусных, противопаразитарных, противогрибковых, противоглистных средств. Антибактериальные средства. Синтетические антибактериальные средства разного химического строения. Противогрибковые средства. Антигельминтарные средства.	1
Клиническая фармакология средств, применяемых при ревматических болезнях. Лекарственные средства, корригирующие процессы иммунитета. Противовоспалительные средства.	1
Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Мочегонные средства. Противоподагрические средства.	1
Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Тактика применения уросептиков при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Тактика применения средств, влияющих на иммунные процессы при заболеваниях почек.	1
Клиническая фармакология средств, применяемых при болезнях органов кроветворения. Средства, влияющие на эритропоэз. Средства, влияющие на лейкопоэз.	1
Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокринных заболеваниях. Препараты половых гормонов, их агонисты и антагонисты. Препараты гормонов щитовидной железы и анти тиреоидные средства.	1
Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокринных заболеваниях. Сахароснижающие препараты. Препараты гормонов коры надпочечников.	1
Средства, применяемые при злокачественных новообразованиях.	1
Витаминные препараты.	1
Препараты для парентерального питания.	1
Разные препараты, стимулирующие метаболические процессы	1
<b>Всего:</b>	<b>15</b>

### 3.4. Образовательные технологии, в том числе перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

В процессе изучения дисциплины предусматривается использование следующих образовательных технологий, методов обучения и инновационных форм учебных занятий:

технологии проблемного обучения, технологий развития критического мышления.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: мультимедиа технологии, технологии визуализации, презентационная графика, интерактивные информационные технологии, учебные видеофильмы.

Для подготовки докладов, выполнения индивидуальных заданий аспиранты используют электронный каталог библиотеки, электронные ресурсы электронных библиотечных систем «Консультант врача» и «Консультант студента».

При этом используются разнообразные технические устройства и программное обеспечение, информационные и коммуникационные технологии.

#### **IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ)**

**4.1. Текущий контроль** успеваемости на занятиях проводится в форме тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными, написание и защита реферата.

**4.2. Промежуточная аттестация** в форме зачета с оценкой (по очной форме обучения) и зачета (по заочной форме обучения) проводится в два этапа: тестирование и выполнение практико-ориентированных заданий.

##### **4.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Оценочными средствами для контроля уровня сформированности компетенций, текущего контроля успеваемости являются: тестовые задания по каждому разделу дисциплины с эталонами ответов, ситуационные задачи с вопросами и эталонами ответов.

**Оценочные средства для промежуточной аттестации** представлены в Приложении 1 к рабочей программе.

#### **V УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

##### **5.1. Методические указания для самостоятельной работы**

В процессе обучения осуществляются следующие виды самостоятельной работы:

##### **Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное время:**

- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий;

- подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают)

- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;

- создание тематических учебных наборов инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований;

- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;

- работа с учебной и научной литературой

- написание учебных историй болезни.

- работа с тестами и вопросами для самопроверки освоение алгоритма обследования больного в ходе обследования пациента с контролем со стороны преподавателя;

- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;

- курация больных

- участие в научно-практических конференциях, семинарах и т.п.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе промежуточной аттестации;

## 5.2. Примеры оценочных средств

### 5.2.1 Контрольные вопросы:

1. Неотложная помощь при:
  - 1.1. астматическом статусе,
  - 1.2. легочном кровотечении,
  - 1.3. тромбоэмболии легочной артерии,
  - 1.4. спонтанном пневмотораксе
  - 1.5. желудочно-кишечном кровотечении.
2. Особенности медикаментозной терапии пневмонии у пожилых больных.
3. Медикаментозная терапия при обострении ХОБЛ.
4. Медикаментозная терапия бронхиальной астмы.
5. Рациональные комбинации гипотензивных препаратов у больных ХОБЛ.
6. Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия у больных острым инфарктом миокарда.
7. Методы ограничения зоны некроза миокарда при остром коронарном синдроме.
8. Рациональная фармакотерапия артериальной гипертензии при сахарном диабете.
9. Современные классы антигипертензивных препаратов, их рациональные комбинации.
10. Острый коронарный синдром: неотложная помощь и тактика ведения.
11. Основные методы реваскуляризации миокарда у больных с ишемической болезнью сердца, показания для их применения.
12. Основные группы препаратов в лечении больных хронической сердечной недостаточностью, улучшающие прогноз.
13. Рациональная фармакотерапия пациентов с постоянной формой фибрилляции предсердий.
14. Основные классы антиаритмических препаратов, показания для их назначения.
15. Методы диагностики инфицирования *Helicobacter pylori* и современные схемы эрадикационной терапии.
16. Диагностика различных форм циррозов печени, их осложнения и принципы лечения.
17. Основные направления терапии больных хроническими панкреатитами.
18. Основные принципы лечения ревматоидного артрита.

### 5.2.2. Ситуационная задача

Больная А., 35 лет обратилась к врачу с жалобами на изжогу, усиливающуюся при наклоне туловища и в горизонтальном положении; отрыжку кислым; периодически возникающие интенсивные жгучие боли за грудиной и под мечевидным отростком, продолжительностью от 3 до 20 минут, не связанные с физической нагрузкой и не купирующиеся нитроглицерином.

Указанные симптомы беспокоят около 2 лет. В последние две недели выраженность и продолжительность симптомов увеличилась. Лечилась самостоятельно, принимала раствор соды, гастрал.

Желтухой, туберкулезом, малярией, тифами, сифилисом не болела. Кровь не переливали. Травм, операций не было. Курит 18-20 сигарет в сутки, алкоголь употребляет по праздникам, не более 100-150 мл сухого вина. Аллергические реакции на лекарственные препараты отрицает. Беременностей – 4, родов – 2, медицинских аборт – 2, менструальный цикл не нарушен.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кожные покровы и слизистые бледные, чистые. Пальпируемые лимфатические узлы не увеличены. Рост 168 см, вес 90 кг. Молочные железы визуально не изменены, при пальпации уплотнений не выявлено. Отеков нет. ЧД – 15 в 1 мин. Перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Пульс одинаков на обеих руках, 65 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, ненапряжен. АД 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Язык обложен белым налетом, в ротовой полости есть кариозные зубы, слизистая ротоглотки бледно-розовой окраски, миндалины не увеличены. Живот обычных размеров, симметричен, участвует в акте дыхания. Окружность на уровне пупка 135 см. При пальпации живот мягкий, безболезненный, сигмовидная, слепая и поперечно-ободочная кишки пальпируются соответственно обычному расположению, безболезненные. Перкуторно

определяется тимпанический звук без притуплений в отлогих местах живота. Край печени не выступает из-под правой реберной дуги по правой среднеключичной линии, размеры печени по Курлову 10-8-6 см. Селезенка не пальпируется. Симптом Пастернацкого отрицательный. Щитовидная железа не пальпируется.

1. Сформулируйте развернутый предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования.

#### **Результаты дополнительных методов исследования.**

##### **Анализ крови общий.**

Эритроциты – 4,3 Т/л, гемоглобин – 130 г/л, ЦП – 0,97. Лейкоциты – 5,3 Г/л. Нейтрофилы: палочкоядерные – 1%, сегментоядерные – 63%. Эозинофилы – 1%, лимфоциты – 28%, моноциты – 7%. СОЭ – 18 мм/ч.

##### **Анализ мочи общий.**

Цвет – соломенно-желтый, реакция – кислая, прозрачная, уд. вес 1018, белка – 0,066 г/л, лейкоциты 2-4 в поле зрения, эритроцитов, цилиндров – нет, эпителий пл. 3-4 в п/зр., слизь +.

**Реакция Грегерсена** – отрицательная.

##### **ЭКГ.**

Электрическая ось сердца не отклонена. Частота сердечных сокращений – 65 уд/мин. Ритм синусовый, правильный. Вегетативные влияния на миокард.

##### **ФЭГДС.**

Пищевод свободно проходим. Слизистая оболочка средней и нижней трети пищевода отечна, гиперемирована, в нижней трети пищевода – единичные эрозии. В желудке натощак слизь. Складки расправляются, перистальтика прослеживается. Угол и антральный отдел свободны. Слизистая антрального отдела гиперемирована, отечна, с единичными мелкими эрозиями. Экспресс тест НР +. Привратник проходим. Луковица ДПК без особенностей.

##### **Рентгеноскопия пищевода и желудка.**

Выявляется обратный заброс бария из желудка в пищевод.

3. Установите клинический диагноз.
4. Дайте рекомендации по образу жизни.
5. Назначьте медикаментозное лечение.

#### **Эталоны ответов:**

1. ГЭРБ. ГПОД. ИБС. Стенокардия напряжения.
2. ОАК, ОАМ, анализ кала на скрытую кровь, ФЭГДС, рентгеноскопия пищевода и желудка с барием, ЭКГ.
3. ГЭРБ. Рефлюкс-эзофагит I ст. Хронический гастрит, ассоциированный с НР, фаза обострения.
4. Прекращение курения и употребления спиртных и газированных напитков, нормализация массы тела, отказ от приема острой, очень горячей или очень холодной пищи, употребления кислых фруктовых соков, продуктов, усиливающих газообразование, а также лука, чеснока, перца, жиров, шоколада. Избегать переедания, тесной одежды, тугих поясов. Последний прием пищи должен быть не позднее, чем за несколько часов до сна. Нельзя лежать после еды в течение 1,5 часов. Нежелательным является прием препаратов, снижающих тонус НПС (теофиллина, прогестерона, антидепрессантов, нитратов, антагонистов кальция), а также оказывающих неблагоприятное действие на слизистую оболочку пищевода (нестероидные противовоспалительные средства, доксициклин, хинидин). Спать с приподнятым головным концом кровати (на 15-20 см) с помощью подставок. Воздерживаться от физических упражнений, связанных с наклонами туловища, избегать нагрузки на мышцы брюшного пресса.

5. Омепразол 20 мг 2 раза в день + кларитромицин 250 мг 2 раза в день + амоксициллин 1000 мг 2 раза в день – 10 дней. Антациды для купирования болей и изжоги. Домперидон 10 мг 4 раза в сутки.

### 5.3. Примерная тематика рефератов:

1. Этические нормы применения лекарственных препаратов в различных клинических ситуациях.
2. Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.
3. Основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств.
4. Фармакоэкономика. Значение лекарственного формуляра в работе медицинских учреждений.
5. Возможности диагностики и коррекции сосудистого ремоделирования у больных артериальной гипертонией.
6. Современные средства, применяемые при злокачественных новообразованиях.
7. Место фитотерапии и гомеопатии в современной медицине.
8. Особенности лечения артериальной гипертонии у беременных.
9. Показания и противопоказания для проведения противовирусной терапии у больных с гепатитами.
10. Подагра и метаболический синдром: особенности терапии.

## VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

### а) основная литература:

1. Кардиология : национальное руководство / С. Н. Авдеев [и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова ; Всерос. науч. о-во кардиологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 835 с. – Текст : непосредственный.  
То же. – 2019. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448762.html> (дата обращения: 19.05.2020).
2. Кардиология : национальное руководство / Р. С. Акчурин [и др.] ; под ред. Е. В. Шляхто ; Рос. кардиол. о-во, Ассоц. мед. о-в по качеству. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 796 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html> (дата обращения: 19.05.2020).
3. Ревматология : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Ассоц. ревматологов России ; под ред.: Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с. – Текст : непосредственный.  
То же. – 2010. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416501.html> (дата обращения: 19.05.2020).
4. Пульмонология : национальное руководство с компакт-диском / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. респират. о-во ; под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 974 с. +1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410769.html> (дата обращения: 19.05.2020).

5. Пульмонология : национальное руководство / В. Н. Абросимов [и др.] ; под ред. А. Г. Чучалина ; Рос. респиратор. о-во, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Крат. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 782 с. - (Национальные руководства). - Текст : непосредственный.  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html> (дата обращения 17.05.2020).
6. Гастроэнтерология : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. гастроэнтерол. ассоц. ; сост. О. М. Драпкина [и др.] ; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 704 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406755.html> (дата обращения: 19.05.2020).
7. Гастроэнтерология : национальное руководство / А. О. Буеверов [и др.] ; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной ; Рос. гастроэнтерол. ассоц., Ассоц. мед. о-в по качеству. - Крат. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 462 с. - (Национальные руководства). - Текст : непосредственный.  
То же. – 2018. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html> (дата обращения: 17.05.2020).
8. Нефрология : национальное руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству, Науч. о-во нефрологов России ; [авт. Ю. Г. Аляев [и др.] ; гл. ред. Н. А. Мухин ; отв. ред. В. В. Фомин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 716 с. – Текст : непосредственный.  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411742.html> (дата обращения: 19.05.2020).  
То же. - 2016. - Текст : непосредственный.  
То же – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437889.html> (дата обращения: 19.05.2020).
9. Гематология : национальное руководство / Т. А. Агеева [и др.] ; под ред. О. А. Рукавицына ; Ассоц. врачей-гематологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 783 с. - (Национальные руководства). - Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441992.html> (дата обращения: 19.05.2020).
10. Клиническая фармакология : национальное руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; [разраб. В. И. Петров [и др.] ; под ред. Ю. Б. Белоусова [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 965 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Приоритетные национальные проекты. "Здоровье"). – Текст : непосредственный.  
То же. - 2014. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html> (дата обращения: 15.05.2020).

*б) дополнительная литература:*

1. Неотложная помощь в терапии и кардиологии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования : [гриф] УМО / Ю. И. Гринштейн [и др.] ; под ред. Ю. И. Гринштейна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 213 с. : ил. - (Библиотека непрерывного медицинского образования). – Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411629.html> (дата обращения: 19.05.2020).

2. Стандарты ведения больных : клинические рекомендации для врачей (фельдшеров), оказывающих дополнительную бесплатную медицинскую помощь отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи : [гриф] МЗ РФ. Вып.2 / ред. А. А. Баранов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1345 с. – Текст : непосредственный.
3. Антибактериальные препараты в клинической практике : учебное пособие / Козлов С.Н. ; Козлов Р.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 232 с. – (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418352.html> (дата обращения: 19.05.2020).

## **VII. Перечень современных профессиональных баз данных (в том числе международные реферативные базы данных научных изданий) и информационные справочные системы**

### **Базы данных, архивы которых доступны без персональной регистрации:**

- DOAJ: Directory of Open Access Journals (Директория журналов открытого доступа)
- Cambridge University Press Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Кембриджского издательства)
- Elsevier - Open Archives (Открытый архив издательства Эльзевир)
- Elsevier Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Эльзевир)
- Hindawi Publishing Corporation (Архив издательства журналов открытого доступа Хиндауи)
- Oxford University Press Open (Открытый архив издательства Оксфордского университета)
- КиберЛенинка
- GoogleScholar
- Справочно-правовая система «Консультант-Плюс»
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
- Официальный интернет портал правовой информации
- Сайт Президента РФ
- Сайт Правительства РФ
- Сайт Государственной Думы РФ
- Справочно-правовая система «Гарант»
- Федеральная служба государственной статистики
- Российская газета
- Журнал «Образование и право»

### **Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией:**

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

### **Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА:**

ЭБС Консультант студента;  
ЭБС Консультант врача;  
Scopus;  
Web of science;  
Elsevier;  
SpringerNature.

### **VIII.Комплект лицензионного программного обеспечения**

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. Консультант +

### **IX. Описание материально-технического обеспечения**

ИвГМА располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам охраны труда и здоровья обучающихся и обеспечивающей проведение занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для научно-исследовательской работы и самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

Для проведения занятий лекционного типа используются аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории: доска меловая, комплект звукоусиления, стационарный мультимедиа-проектор, компьютер, экран, мультимедийные презентации.

Для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего и промежуточного контроля используются аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации обучающимся: доска меловая, мультимедиа-проектор, ноутбук.

Помещение для самостоятельной работы - читальный зал библиотеки укомплектован специализированной мебелью и оснащен компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В ИвГМА созданы специальные условия для получения высшего образования по образовательным программам обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Имеются учебные аудитории, предназначенные для проведения всех видов учебных занятий и самостоятельной работы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. На помещения имеются паспорта доступности.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Ивановская государственная медицинская академия  
Министерство здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России)

**Приложение 1  
к рабочей программе дисциплины  
Клиническая фармакология в клинике  
Внутренних болезней**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
Клиническая фармакология в клинике внутренних болезней**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

Направление подготовки: **31.06.01 Клиническая медицина**

Направленность: **Внутренние болезни**

Квалификация выпускника: **Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения: очная, заочная

Срок освоения образовательной программы по очной форме: 3 года

Срок освоения образовательной программы по заочной форме: 4 года

Код дисциплины: Б1.В.ДВ.1

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
УК-5	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	1 курс, 2 семестр
ОПК-5	способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения, а также устранение вредного влияния факторов среды на здоровье человека	
ПК-2	готовность определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	
ПК-3	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи, в том числе при неотложных и жизнеугрожающих состояниях	
ПК-4	способность и готовностью применять медицинские реабилитационные мероприятия при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма	

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды оценочных средств	Форма промежуточной аттестации, время и способы его проведения
1.	<b>УК-5</b>	<b>Знает</b> этические аспекты медицинской деятельности; <b>Умеет</b> назначить лечебные мероприятия с соблюдением этических норм	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий	Зачет с оценкой, 2 семестр
2.	<b>ОПК-5</b>	<b>Знает</b> основные лабораторные и инструментальные методы исследования, из возможности для подбора и оценки эффективности медикаментозного лечения <b>Умеет</b> использовать основные	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий	Зачет с оценкой, 2 семестр

		лабораторные и инструментальные методы лечения для подбора и оценки эффективности медикаментозного лечения		
3.	<b>ПК-1</b>	<b>Знает</b> препараты, применяемые для профилактики основных заболеваний внутренних органов <b>Умеет</b> назначать препараты для профилактики основных заболеваний внутренних органов <b>Владеет</b> алгоритмом подбора лекарственных препаратов при основных заболеваниях внутренних органов	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий	Зачет с оценкой, 2 семестр
4.	<b>ПК-2</b>	<b>Знает</b> симптомы, синдромы основных заболеваний внутренних органов <b>Умеет</b> использовать фармакологические препараты для этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии <b>Владеет</b> алгоритмом назначения лекарственных препаратов при основных заболеваниях внутренних органов	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий	Зачет с оценкой, 2 семестр
5.	<b>ПК-3</b>	<b>Знает</b> общие и частные вопросы клинической фармакологии; взаимодействие между различными лекарственными средствами; побочное действие лекарственных средств <b>Умеет</b> выбрать и обосновать объем лечебных мероприятий в соответствии с особенностями клинической фармакологии при индивидуальном течении заболевания у конкретного больного; <b>Владеет</b> основными принципами лечения болезней органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, пищеварения, мочевыделительной системы, кроветворения, эндокринных, ревматических болезней, тромбофилических состояний в клинике внутренних болезней; методами оценки фармакокинетических и фармакогенетических показателей; методами оценки взаимодействия лекарственных средств	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий	Зачет с оценкой, 2 семестр
6.	<b>ПК-4</b>	<b>Знает</b> этапы реабилитации	Комплекты:	Зачет с

	<p>пациентов с заболеваниями внутренних органов и роль лекарственных препаратов в реабилитации</p> <p><b>Умеет</b> применять лекарственные препараты для реабилитации больных с патологией внутренних органов</p> <p><b>Владеет</b> алгоритмом назначения лекарственных препаратов для реабилитации больных при основных заболеваниях внутренних органов</p>	<p>1. Тестовых заданий</p> <p>2. Практико-ориентированных заданий</p>	<p>оценкой, 2 семестр</p>
--	--	---	-------------------------------

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Тестовые задания позволяют оценить компетенции: УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.

#### Вариант тестовых заданий

**1** МУЖЧИНА, 50 ЛЕТ, БЕЗ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И САХАРНОГО ДИАБЕТА, КУРИТ; ИМТ 30,5 КГ/М<sup>2</sup>, АД 160/100 ММ РТ. СТ.; ХОЛЕСТЕРИН=8,5 ММОЛЬ/Л, ХОЛЕСТЕРИН ЛПНП=5,6 ММОЛЬ/Л, ТРИГЛИЦЕРИДЫ 2,0 ММОЛЬ/Л. ВЫБЕРИТЕ ДЛЯ ЭТОГО ПАЦИЕНТА НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИЙ СПОСОБ КОРРЕКЦИИ ДИСЛИПИДЕМИИ?

- А Розувастатин
- Б Аторвастатин
- В Симвастатин
- Г Фенофибрат

**2** КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРОТИВОПОКАЗАН ПАЦИЕНТУ С ИБС: СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ II КЛАССА И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ?

- А Верапамил
- Б Периндоприл
- В Аспирин
- Г Метопролол

**3** ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А Уменьшение частоты приступов стенокардии
- Б Улучшение функционального класса стенокардии (оптимально достижение I ФК)
- В Урежение частоты сердечных сокращений
- Г Снижение уровня липидов в сыворотке крови

**4** ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ

- А Гипотония
- Б Сахарный диабет
- В Хроническая сердечная недостаточность
- Г Блокада левой ножки пучка Гиса

- 5** К АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ 1-Й ЛИНИИ ОТНОСЯТСЯ
- А Нитраты длительного действия
  - Б Бета-адреноблокаторы
  - В Ивабрадин
  - Г Предуктал
- 6** НЕПРЯМЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ ПРИСТУПЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ
- А 6-12 часов
  - Б 12-24 часа
  - В Менее 48 часов
  - Г 48 часов и более
- 7** ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА
- А Фибрилляция предсердий у больного с сердечной недостаточностью
  - Б Полиморфная желудочковая тахикардия типа «пируэт» (при удлинении интервала QT)
  - В Трепетание предсердий у больного с сердечной недостаточностью
  - Г Мономорфная желудочковая тахикардия
- 8** НИЗКИЙ РИСК ТРОМБЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПАЦИЕНТЫ:
- А Больные с митральным пороком сердца
  - Б Больные моложе 60 лет без сердечно-сосудистых заболеваний
  - В Больные с артериальной гипертензией
  - Г Больные старше 75 лет
- 9** АМИОДАРОН МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ
- А Развитие полиморфной желудочковой тахикардии типа «пируэт»
  - Б Удлинение интервала QT
  - В Нарастание тахисистолии при фибрилляции предсердий
  - Г Развитие гипотиреоза
- 10** ДОКАЗАЛИ СПОСОБНОСТЬ К СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ПРИМЕНЯЮТСЯ У ВСЕХ БОЛЬНЫХ (ДОКАЗАТЕЛЬНОСТЬ I УРОВНЯ , А КЛАССА)
- А Диуретики
  - Б Ингибиторы АПФ
  - В Ивабрадин
  - Г Сердечные гликозиды
- 11** ВАША ТАКТИКА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ ПОЛНОДОЗОВОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ИЗ ТРЕХ ОСНОВНЫХ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ?
- А Назначить дообследование для выявления симптоматической артериальной гипертензии
  - Б Назначить другие антигипертензивные препараты
  - В Добавить к лечению четвертый препарат
  - Г Госпитализировать пациента для подбора терапии

- 12** В ЛЕЧЕНИИ ВИРУСНОГО МИОКАРДИТА МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ
- А Ингибиторов АПФ
  - Б Глюкокортикостероидов
  - В Нестероидных противовоспалительных препаратов
  - Г Диуретиков
- 13** ПРЕПАРАТ 1-Й ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ А-СТРЕПТОКОККОВОГО ФАРИНГИТА
- А Ампициллин
  - Б Азитромицин
  - В Амоксициллин
  - Г Цефиксим
- 14** ПРИЕМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ТЕЧЕНИЕ > 3 МЕС. ПОВЫШАЕТ РИСК ОСТЕОПОРОЗА
- А Независимо от дозы
  - Б В дозе более 10 мг/сутки
  - В В дозе более 20 мг/сутки
  - Г В дозе более 30 мг/сутки
- 15** ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ
- А Таблетированные формы глюкокортикостероидов
  - Б Глюкокортикостероиды, вводимые внутривенно
  - В Препараты урсодезоксихолевой кислоты
  - Г Гепатопротекторы и цитостатические иммунодепрессанты
- 16** БОЛЬНЫМ С НАРАСТАНИЕМ ПЕЧЁНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ДО III СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ
- А Повысить дозу гепатопротекторов и перейти на их внутривенное введение
  - Б Существенно ограничить поступление пищевого белка
  - В Увеличить количество вводимой в организм жидкости
  - Г Увеличить общую калорийность дневного рациона за счёт легкоусваиваемых углеводов
- 17** ОСНОВНОЙ СХЕМОЙ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ H. PYLORI, РЕКОМЕНДУЕМОЙ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А Последовательная терапия, включающая ИПП, амоксициллин, кларитромицин и метронидазол
  - Б Квадротерапия с препаратами висмута и её модификации
  - В Тройная кларитромицинсодержащая терапия и её модификации
  - Г Тройная терапия с включением в схему левофлоксацина
- 18** ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЁЧНО-АСЦИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
- А Спиноналактон
  - Б К-сберегающие диуретики
  - В Петлевые диуретики
  - Г Осмотические диуретики

- 19** ИНГИБИТОРЫ ПРОТЕАЗ (КОНТРИКАЛ, ГОРДОКС, АПРОТЕКС) В ЛЕЧЕНИИ ПАНКРЕАТИТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ
- А Создания физиологического покоя железе
  - Б Купирования болевого синдрома
  - В Стимуляции внешнесекреторной функции железы
  - Г Купирования гиперферментемии
- 20** ОСНОВУ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАПОРА СОСТАВЛЯЕТ
- А Применение прокинетики и спазмолитиков
  - Б Модификация образа жизни
  - В Применение слабительных разных групп
  - Г Комбинация слабительных и полиферментных препаратов
- 21** КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В СТАДИИ ХПН?
- А Аминогликозиды
  - Б Карбенициллин
  - В Цефалоспорины
  - Г Фторхинолоны
- 22** УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТЫ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ
- А полусинтетические пенициллины
  - Б Тетрациклины
  - В Левомецетин
  - Г Фторхинолоны
- 23** ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АМИЛОИДОЗА КОЛХИЦИН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ
- А 20 - 30 мг в сутки
  - Б 2 мг в сутки
  - В 10 мг в сутки
  - Г 0,5 - 1 мг в сутки
- 24** ВЫБЕРИТЕ ПОКАЗАНИЯ К СРОЧНОМУ НАПРАВЛЕНИЮ БОЛЬНОГО С ХПН НА ГЕМОДИАЛИЗ
- А Высокая гиперкалиемия
  - Б Метаболический ацидоз
  - В Анасарка
  - Г Выраженная олигурия
- 25** ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИМЕНЕНИИ С КАКИМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДОЗУ ТЕОФИЛЛИНА СЛЕДУЕТ СНИЗИТЬ?
- А Рифампицин
  - Б Финлепсин
  - В Кларитромицин
  - Г Амоксициллин

**Ответы на тестовые задания**

№ теста	Ответ
1	А

2	Г
3	Б
4	А
5	Б
6	Г
7	Б
8	Б
9	В
10	Б
11	А
12	В
13	В
14	А
15	В
16	Б
17	В
18	А
19	Г
20	Б
21	А
22	А
23	Б
24	А
25	В

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Отметка «выполнено» на этапе тестирования выставляется, когда доля правильных ответов составляет не менее 71%. При доле правильных ответов менее 71% аспирант на следующий этап зачета не допускается.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии дисциплины. Имеются 2 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 50 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Тестовый контроль считается успешно пройденным, когда доля правильных ответов составляет не менее 71%. В случае не выполнения этапа аспирант должен пересдать тест до достижения результата не менее 71% правильных ответов.

### 2.2. Оценочное средство: комплект практико-ориентированных заданий

Позволяет оценить компетенции: УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.

Прочитайте клиническую ситуацию и выполните задания:

#### Задача 1.

Пациент К., 42 года, вызвал бригаду «03» с жалобами на боли за грудиной с иррадиацией в левую руку. Боли длились 8 мин и купировались одной таблеткой нитроглицерина п/я. Данное состояние развилось после тяжелой психоэмоциональной нагрузки. На момент осмотра: состояние удовлетворительное, болей нет. Сог: тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. АД 120/80 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 120/80 мм рт. ст.). PS=ЧСС=72 уд/мин, ритмичный. ЭКГ - без особенностей. Анамнез: подобные приступы возникают 1-2 раза в месяц после тяжелой физической или психоэмоциональной нагрузки; в остальном анамнез без особенностей.

*Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного болевого приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

### **Задача 2.**

Больной Б., 65 лет, обратился ФАП с жалобой на регулярно возникающие боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в руку при подъеме на третий этаж. Боли длятся 5-7 мин и купируются приемом одной таблетки нитроглицерина. На момент осмотра: состояние удовлетворительное, болей нет. Сог: тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. АД 160/100 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 140/90 мм рт. ст.). PS=ЧСС=93 уд/мин, ритмичный. ЭКГ - без особенностей. Анамнез: гипертоническая болезнь ПА. *Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного болевого приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

### **Задача 3.**

Пациент Д., 27 лет, вызвал бригаду «03» с жалобами на резкие в левой половине грудной клетки и в спине, длящиеся около 15 мин и усиливающиеся при изменении положения тела, особенно при поворотах туловища. На момент осмотра: боли сохраняются, стояние удовлетворительное. АД 110/70 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 110/70 мм рт. ст.). PS=ЧСС=78 уд/мин, ритмичный. Сог: тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЭКГ - без особенностей. Анамнез: ранее за медицинской помощью не обращался. Сотрудник «03» расценил состояние больного как средней тяжести, посчитав, что пациент страдает стенокардией напряжения, и с целью купирования болевого синдрома дал пациенту одну таблетку нитроглицерина п/я. Однако через 5 мин боли не купировались. Сотрудник «03» несколько раз брызнул под язык пациента спрей нитроглицерина, после чего пациент резко побледнел и упал. АД 70/40 мм рт. ст. PS=ЧСС=102 уд/мин. С диагнозом «ИБС, острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок» больной был госпитализирован в отделение реанимации.

*Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного болевого приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

### **Задача 4.**

Больной У., 87 лет, обратился ФАП с жалобой на боли за грудиной с иррадиацией в левую руку и шею, длящиеся по 10-12 мин и купирующиеся 1-2 таблетками нитроглицерина п/я. Боли возникают после незначительной физической нагрузки и в покое. При осмотре: состояние относительно удовлетворительное, болей нет. Сог: тоны сердца приглушены, ритмичны, на верхушке мягкий систолический шум. АД 165/110 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 150/100 мм рт. ст.). PS=ЧСС=61 уд/мин, ритмичный. На ЭКГ - признаки гипертрофии миокарда левого желудочка, признаков острой очаговой патологии миокарда нет. Анамнез: ИБС, стенокардия напряжения, гипертоническая болезнь ПБ, дисциркуляторная энцефалопатия.

*Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного болевого приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

### **Задача 5.**

Больной А., 51 год, обратился за консультацией в ФАП с жалобами на резкие боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в руку, длящиеся по 5-8 мин и плохо купирующиеся

нитроглицерином. Подобные состояния возникают в одно и то же время суток (утром) 1-2 раза в месяц и не связаны с физической или психоэмоциональной нагрузкой. Отмечает высокую толерантность к физической нагрузке. При осмотре: состояние удовлетворительное, болей нет. Сог: тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. АД 130/80 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 130/80 мм рт. ст.). PS=ЧСС=76 уд/мин, ритмичный. ЭКГ - без патологии. Анамнез без особенностей.

*Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного болевого приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

#### **Задача 6.**

Больной Ю., 76 лет, страдает стабильной стенокардией напряжения III ФК и бессонницей. Для лечения стенокардии пациент получает комбинацию аденоблокаторов, пролонгированных органических нитратов и ацетилсалициловой кислоты в средних терапевтических дозах. Для «борьбы» с бессонницей в течение ряда месяцев за 30 мин до сна принимает по одной таблетке (0,01 г) фенобарбитала pegos. Лечение стенокардии назначено ему уже более месяца назад, однако улучшения самочувствия не отмечает. Обратился в ФАП за консультацией. При осмотре: состояние удовлетворительное, болей нет. Сог: тоны сердца приглушенные, ритмичные, на верхушке мягкий систолический шум. АД 170/110 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 140/90 мм рт. ст.). PS=ЧСС=92 уд/мин, ритмичный. На ЭКГ - признаки гипертрофии миокарда левого желудочка; признаков острой очаговой патологии миокарда нет. Анамнез: ИБС, стенокардия напряжения III ФК, гипертоническая болезнь II Б стадии.

*Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного болевого приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

#### **Задача 7.**

Больная М., 25 лет, вызвала бригаду «03» с жалобами на сердцебиение, слабость, головокружение, появившиеся около часа назад. На момент осмотра: состояние удовлетворительное. Сог: тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. АД 120/80 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 120/80 мм рт. ст.). PS=ЧСС=118 уд/мин, ритмичный. На ЭКГ – синусовая тахикардия. Анамнез: подобные приступы возникают 1-2 раза в месяц на фоне психоэмоциональной нагрузки; в остальном анамнез без особенностей.

*Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

#### **Задача 8.**

Больной К., 57 лет, вызвал бригаду «03» с жалобами на сердцебиение, слабость, головокружение, холодный пот. Данное состояние развилось на фоне относительного здоровья, после физической нагрузки средней тяжести. На момент осмотра: состояние средней тяжести. Сог: тоны сердца резко приглушенные, ритмичные, шумов нет. АД 110/70 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 150/90 мм рт. ст.). PS=ЧСС=164 уд/мин, ритмичный. На ЭКГ – синусовая тахикардия, рубцовые изменения миокарда левого желудочка; признаков острой очаговой патологии миокарда нет. Анамнез: ИБС, ОИМ 3-летней давности, постинфарктный коронарокардиосклероз, гипертоническая болезнь III.

*Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

### Задача 9.

Больной В., 63 года, обратился в ФАП с жалобами на перебои в сердце, приступы сердцебиения, чувство дискомфорта в грудной клетке, слабость, появившиеся более месяца назад. На момент осмотра: состояние удовлетворительное. АД 140/100 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 140/80 мм рт. ст.) PS=ЧСС=119 уд/мин, аритмичный. Сог: тоны сердца приглушенные, аритмичные. На ЭКГ – мерцательная аритмия, тахисистолическая форма. ЧСЖ = 119 уд/мин. Анамнез: ИБС, коронарокардиосклероз, стабильная стенокардия напряжения II ФК, гипертоническая болезнь II Б. *Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного болевого приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

### Задача 10.

Больной Д., 68 лет, вызвал бригаду «03» с жалобами на неожиданно возникший приступ сердцебиения, перебои в сердце, слабость, головокружение, развившиеся полчаса назад. На момент осмотра: состояние средней тяжести. Сог: тоны сердца ясные, аритмичные, на верхушке мягкий систолический шум. АД 140/80 мм рт. ст. (рабочий уровень АД 140/90 мм рт. ст.). PS=ЧСС=154 уд/мин, аритмичный. На ЭКГ – мерцательная аритмия, тахисистолическая форма. ЧСЖ=154 уд/мин. Анамнез: НК II, гипертоническая болезнь IIА.

*Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выполненных исследований.*

*Определите тактику ведения больного.*

*Назовите возможные причины возникновения данного болевого приступа. Дайте рекомендации больному для профилактики подобных приступов.*

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (отлично)	Средний уровень (хорошо)	Низкий уровень (удовлетворительно)	Неудовлетворительно
УК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.	<u>Умеет</u> Самостоятельно следовать этическим нормам в профессиональной деятельности, но совершает отдельные ошибки	<u>Умеет под руководством преподавателя</u> следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.	<u>Умеет</u> Не может следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.
ОПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок анализирует результаты исследований <u>Владеет</u> навыком анализа нестандартных профессиональных задач	<u>Умеет</u> Самостоятельно анализирует результаты исследований, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> навыком анализа стандартных профессиональных задач	<u>Умеет под руководством преподавателя</u> анализирует результаты исследований <u>Владеет</u> навыком анализа стандартных профессиональных задач, но совершает отдельные ошибки.	<u>Умеет</u> Не может анализирует результаты исследований <u>Не владеет</u> навыком анализа стандартных профессиональных задач
ПК-1	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>

<b>ПК-2</b> <b>ПК-3</b> <b>ПК-4</b>	<u>Самостоятельно и без ошибок</u> диагностировать, вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи, проводить мероприятия по профилактике и реабилитации <b>Владеет</b> навыком и опытом диагностики, ведения и лечения, профилактики и реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи.	<u>Самостоятельно</u> диагностировать, вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи, проводить мероприятия по профилактике и реабилитации, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <b>Владеет</b> навыком диагностики, ведения и лечения, профилактики и реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи.	<u>под руководством преподавателя</u> диагностировать, вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи, проводить мероприятия по профилактике и реабилитации. <b>Владеет</b> навыком диагностики, ведения и лечения, профилактики и реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи, <u>но совершает отдельные ошибки</u> .	<u>Не может</u> диагностировать, вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи, проводить мероприятия по профилактике и реабилитации <b>Не владеет</b> навыком диагностики, ведения и лечения, профилактики и реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи
---	--	--	--	--

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Количество практико-ориентированных заданий, предполагающих оценку уровня формирования компетенции – 20. Каждый билет содержит два задания из разных блоков дисциплины. На подготовку по практико-ориентированному заданию аспиранту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 10 мин.

### 3. Критерии получения аспирантом зачета по дисциплине

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета с оценкой (по очной форме обучения) и зачета (по заочной форме обучения).

Зачет является заключительным этапом процесса формирования компетенций аспиранта при изучении дисциплины и имеет целью проверку и оценку знаний аспирантов по теории и применению полученных знаний, умений и навыков при решении заданий.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение программы данной дисциплины.

Зачет с оценкой оценивается оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» исходя из оценки за выполнение практико-ориентированного задания. Для положительной итоговой оценки обязательным является получение положительных оценок на обоих этапах зачета.

Зачет оценивается отметкой «зачтено» или «не зачтено». Критерием получения отметки «зачтено» является выполнение обоих этапов зачета.