

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

КАФЕДРА ТЕРАПИИ И ОВП С КУРСОМ ГЕРИАТРИИ ИДПО



УТВЕРЖДАЮ

В.Н. Павлов

« 9 » *сентября* 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
ОРФАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕРАПИИ**

Направление подготовки (специальность, код): 31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ООП - 6 л (нормативный срок освоения программы ВО)

Контактная работа(аудиторная)- 72 часов Курс VI	Семестр XI
Лекции – 20 часов	зачёт, 6 курс, семестр XI
Практические занятия –52 часа	
Самостоятельная (внеаудиторная) работа –36 часов	Всего 108 (3 зачетных единиц)

У Ф А, 2021

При разработке рабочей программы учебной дисциплины Орфанные заболевания в терапии:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный Министерством Образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. протокол № 95
- 2) Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава РФ от «25» мая 2021 г. протокол № 6

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры терапии и ОВП с курсом гериатрии ИДПО от «01» июня 2021 г., протокол № 6


Заведующий кафедрой терапии и ОВП с курсом гериатрии ИДПО
Г.Ш. Сафуанова 

Рабочая программа учебной дисциплины Орфанные заболевания в терапии одобрена Учебно-методическим советом специальности Лечебное дело от «9» июня 2021 г. протокол № 8

Председатель УМС 

Е.Р. Фаршатова

Рабочая программа учебной дисциплины Орфанные заболевания одобрена на заседании Цикловой методической комиссии терапевтических дисциплин по специальности Лечебное дело от «8» июня 2021 протокол № 9

Председатель ЦМК
терапевтических дисциплин 

Л.В. Волевач

Разработчики:

Зав. кафедрой терапии и ОВП с курсом гериатрии ИДПО Г.Ш. Сафуанова 
Доцент кафедры терапии и ОВП с курсом гериатрии ИДПО А.Н. Чепурная

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом поликлинической терапии и трансфузиологии ФГБОУ ВО

«Самарский государственный медицинский университет»
Минздрава России, д.м.н., профессор


И.Л. Давыдкин

Главный врач ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова

Ш.Э. Булатов

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на рабочую программу элективного курса «Орфанные заболевания в практике терапевта» по специальности «060101 – Лечебное дело» 108 ч (форма обучения очная), разработанную сотрудниками кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии (зав. кафедрой д.м.н., профессор Г. Ш. Сафуанова) Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Данная рабочая программа составлена в соответствии с содержанием учебной дисциплины «Терапия» и учётом «Квалификационной характеристики врача – выпускника по специальности 060101 – Лечебное дело», утверждённой МЗ РФ.

Рабочая программа включает следующие разделы:

1. Пояснительная записка
2. Вводная часть
3. Основная часть
 - 3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы
 - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении
 - 3.3. Разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля
 - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины
 - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины
 - 3.6. Лабораторный практикум
 - 3.7. Самостоятельная работа обучающегося
 - 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины
 - 3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины
 - 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины
 - 3.11. Образовательные технологии
 - 3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины
5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности
6. Протоколы утверждения
7. Рецензии
8. Лист актуализации

Требования, определяющие качество учебных материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание рабочей программы соответствует ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело	10	

Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело	9	
Требования к качеству информации 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 2. Авторами использованы методы стандартизации. 3. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы, международная система единиц СИ и др. 4. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала	10 10 10 10 9	
Требования к стилю изложения 1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 2. Определения четки, доступны для понимания. 3. Однозначность употребления терминов. 4. Соблюдены нормы современного русского языка	10 10 10 10	
Требования к изложению 11. Рабочая программа оформлена аккуратно, в едином стиле.	10	
Итого баллов	118	

Заключение:

Рабочая программа элективного курса «Орфанные заболевания в практике терапевта» по специальности «Лечебное дело» (108 ч) составлена в соответствии с содержанием учебной дисциплины «Терапия» и учётом «Квалификационной характеристики врача – выпускника по специальности 060101 – Лечебное дело», утверждённой МЗ РФ и может быть рекомендована к утверждению.



Главный врач ГБУЗ Республиканская
Клиническая больница им. Г.Г. Куватова

Булатов Ш. Э.
Булатов Ш. Э.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на рабочую программу элективного курса «Орфанные заболевания в практике терапевта» по специальности «060101 – Лечебное дело» 108 ч (форма обучения очная), разработанную сотрудниками кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии (зав. кафедрой д.м.н., профессор Г. Ш. Сафуанова) Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Данная рабочая программа составлена в соответствии с содержанием учебной дисциплины «Терапия» и учётом «Квалификационной характеристики врача – выпускника по специальности 060101 – Лечебное дело», утверждённой МЗ РФ.

Рабочая программа включает следующие разделы:

1. Пояснительная записка
2. Вводная часть
3. Основная часть
 - 3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы
 - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении
 - 3.3. Разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля
 - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины
 - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины
 - 3.6. Лабораторный практикум
 - 3.7. Самостоятельная работа обучающегося
 - 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины
 - 3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины
 - 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины
 - 3.11. Образовательные технологии
 - 3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины
5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности
6. Протоколы утверждения
7. Рецензии
8. Лист актуализации

Требования, определяющие качество учебных материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание рабочей программы соответствует ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело	10	

Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело	9	
Требования к качеству информации 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы.	10	
2. Авторами использованы методы стандартизации.	9	
3. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы, международная система единиц СИ и др.	9	
4. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям.	10	
5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала	9	
Требования к стилю изложения 1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей.	10	
2. Определения четки, доступны для понимания.	9	
3. Однозначность употребления терминов.	10	
4. Соблюдены нормы современного русского языка	10	
Требования к изложению 11. Рабочая программа оформлена аккуратно, в едином стиле.	10	
Итого баллов	115	

Заключение:

Рабочая программа элективного курса «Орфанные заболевания в практике терапевта» по специальности «Лечебное дело» (108 ч) составлена в соответствии с содержанием учебной дисциплины «Терапия» и учётом «Квалификационной характеристики врача – выпускника по специальности 060101 – Лечебное дело», утверждённой МЗ РФ и может быть рекомендована к утверждению.

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсами
поликлинической терапии и трансфузиологии ФГБОУ ВО
«Самарский государственный медицинский университет»
Минздрава России, д.м.н., профессор



ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	4
2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ	5
2.1 Цели и задачи освоения дисциплины (модуля)	5-6
2.2 Место учебной дисциплины (модуля) в структуре основной образовательной программы специальности	6
2.3 Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)	5
2.3.1 Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины	5-6
2.3.2 Требования к результатам освоения дисциплины	6-10
3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ	11-17
3.1 Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работ	11
3.2 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	11-17
3.3 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля	18-19
3.4 Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)	19
3.5 Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)	20
3.6 Самостоятельная работа обучающихся	21
3.7 Примерная тематика контрольных вопросов	23
3.7.1 Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)	23-27
3.8 Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)	28-31
3.9 Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)	31-32
4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	32-33

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В общей структуре заболеваемости орфанные заболевания плохо диагностируются и часто приводят к инвалидизации и смертности. Орфанные болезни должны изучаться врачами всех специальностей. В результате изучения дисциплины «Орфанные заболевания в терапии» у студентов формируются основы клинического мышления, медицинской этики и деонтологии, необходимые для будущего специалиста вне зависимости от сферы его деятельности.

Рабочая программа по дисциплине «Орфанные заболевания в терапии» предусматривает развитие у студентов профессиональных навыков путем полного клинического обследования пациентов, проведения синдромальной дифференциальной диагностики, что способствует постановке клинического диагноза и разработке плана лечебно-реабилитационных и профилактических мероприятий.

Основным направлением обучения студентов в терапевтической клинике является самостоятельная работа как в палате с пациентами, так и в диагностических кабинетах (кабинеты функциональной диагностики, эндоскопии, рентгенодиагностики, клиническая лаборатория) под руководством преподавателя, что способствует формированию клинического мышления у будущего врача.

Дисциплина «Орфанные заболевания в терапии» относится к дисциплинам базовой части блока 1 федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (Б1.), является вариативной по выбору студента (Б1.В.1.ДВ.05.07) и представляет собой вид учебных занятий, формирующих основы клинического мышления будущего специалиста, непосредственно ориентированных как на теоретическую, так и практическую подготовку обучающихся. В процессе обучения дисциплине формируются основные представления о методологии клинического диагноза, симптоматике, клинических синдромокомплексах, дифференциальной диагностике, ключевых принципах фармакотерапии основных нозологических форм, с учетом клинических особенностей течения заболеваний, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

Дисциплина «Орфанные заболевания в терапии» изучается в объеме 108 часов с чтением лекций (20 часов), проведением практических занятий (52 часов), выполнением самостоятельной работы (36 часов). Формами обучения студентов являются: лекции, клинические практические занятия, самостоятельная работа. Дисциплина «Орфанные заболевания в терапии» предусматривает изучение таких заболеваний, как:

1. Гемолитико-уремический синдром
2. Пароксизмальная ночная гемоглобинурия (Болезнь Маркиафавы-Миккеле)
3. Апластическая анемия
4. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура
5. Сфинголипидозы: Болезнь Фабри, Нимана-Пика
6. Острая перемежающаяся порфирия
7. Нарушения обмена Меди (Болезнь Вильсона-Коновалова)
8. Легочная гипертензия (идиопатическая)
9. Юношеский артрит с системным началом

Занятия по дисциплине проводятся в соответствии с учебным планом в учебных комнатах и палатах отделений терапевтического профиля стационаров ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова и симуляционный центр клиники БГМУ.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Орфанные заболевания в терапии» обусловлена продолжающимся ростом распространенности орфанных заболеваний, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу для улучшения качества жизни пациентов, необходимостью совершенствования и получения новых компетенций

врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цели и задачи освоения дисциплины (модуля)

Целью освоения **дисциплины** является формирование и совершенствование необходимого объема знаний и практических умений для работы в учреждениях стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи, навыков диагностики и дифференциальной диагностики основных синдромов и заболеваний внутренних органов, выбора индивидуальной лечебной тактики, в том числе при коморбидности, развитии клинического мышления, необходимых во врачебной деятельности.

Задачами дисциплины является способствовать формированию клинического мышления и профессиональных навыков у студентов, научить студентов:

1. своевременной диагностике ранних проявлений различных заболеваний внутренних органов;
2. правильно анализировать клинико-anamnestические данные, результаты физикального обследования пациента;
3. дифференциальной диагностике основных нозологических форм в клинике внутренних болезней;
4. правильно интерпретировать данные дополнительных методов обследования;
5. работать с медицинской документацией в условиях стационара;
6. формулировать развернутый клинический диагноз согласно современным классификациям;
7. составлять индивидуальные планы лечебно-реабилитационных мероприятий пациентам с различными заболеваниями внутренних органов в зависимости от этиологического фактора, особенностей патогенеза, степени активности патологического процесса, функционального состояния органов и систем;
8. основным принципам оказания экстренной помощи при ургентных состояниях в пределах изучаемых нозологических форм.

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре основной образовательной программы специальности

2.2.1. В соответствии с ФГОС ВО учебная дисциплина (модуль) блока 1 учебного плана «орфанные заболевания в терапии» относится к вариативной части специалистов по направлению 31.05.01 «Лечебное дело».

2.2.2. Для изучения данной дисциплины (модуля) необходимы знания, умения, навыки, разные уровни сформированных при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальностям «лечебное дело»,

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.1. Перечислить типы профессиональных задач, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины

1. Медицинская деятельность:

- 1.1. профилактическая;
- 1.2. диагностическая;
- 1.3. Лечебная;
- 1.4. Реабилитационная;
- 1.5. Психолого-педагогическая;

2. Организационно-управленческая.

3. Научно-исследовательская.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10,

и **трудовых функций**: А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах; А/06.7 -Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала; А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности; А/02.7Проведение обследования пациента с целью установления диагноза;А/04.7 Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность

2.3.2. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины «Орфанные заболевания в терапии» направлен на формирование следующих компетенций ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, и трудовых функций: А/01.7, А/02.7, А/03.7, А/04.7, А/06.7.

№ п/п	Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код (индекс) и наименование (содержание) профессиональной компетенции	Код и наименование (содержание) индикатора достижения профессиональной компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание	Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
1.	Диагностические методы обследования	ПК-5. Способен собрать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;	ПК-5.1. Проводит расспрос пациента (основные и дополнительные жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов ПК-5.2. Проводит физикальное обследование пациента с использованием основных методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ПК-5.3. Составляет план лабораторных и инструментальных методов обследования и обосновывает их необходимость и объем с учетом медицинских показаний и	А/02.7. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/06.7. Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.	Диагностика и неотложная терапия при заболеваниях	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное).

			<p>противопоказаний и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-5.4. Оценивает результаты физикальных, лабораторных и инструментальных методов обследования пациента и их достоверность.</p> <p>ПК-5.5. Интерпретирует результаты обследований пациента с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических процессов в организме и динамических изменений клинической картины, оценивает их прогностическое значение</p> <p>ПК-5.6. Оформляет результаты расспроса, физикально-</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			го и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты больного)			
2.	Постановка диагноза	ПК-6 Способен определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	ПК-6.1. Определяет основные патологические симптомы наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме, объединяет симптомы в клинические синдромы. ПК-6.2. Анализирует и систематизирует информацию, полученную в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием предварительного клинического / синдромального диагноза. ПК-6.3. Формулирует синдромальный диагноз основного заболевания и	А/02.7. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/06.7. Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.	Организация диспансеризации на терапевтическом врачебном участке. Оценка ее эффективности. План профилактических мероприятий, анализ заболеваемости.	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное). Учебная история болезни

			<p>его осложнений с учетом интерпретации клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования.</p> <p>ПК-6.4. Формулирует клинический диагноз основного заболевания и его осложнений с учетом интерпретации клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> <p>ПК-6.5. Оформляет клинический / синдромальный диагноз основного заболевания и его осложнений в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты ста-</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>ционарного больного) ПК-6.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными.</p>			
3.	Тактика ведения пациента	ПК-8. Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<p>ПК-8.1. Определяет план наблюдения за пациентом, включающий периодичность осмотра врачом, дополнительные методы обследования ПК-8.2. Определяет порядок маршрутизации пациента при обращении за медицинской помощью ПК-8.3. Направляет пациента на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лече-</p>	<p>A/02.7. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза A/06.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	Оказание плановой и неотложной помощи при отеке легких, протекающем на фоне нормального и сниженного артериального давления	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное). Учебная история болезни

			<p>ния) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-8.4. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) заболеваний</p> <p>ПК-8.5. Разрабатывает тактику медикаментозной терапии с указанием названия препарата, кратности, дозировки и пути введения, с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-8.5. Определяет клинические и лабораторные критерии, по которым будет осуществляться оценка эффективности и безопасности терапии</p>			
4.	<p>Медицинская помощь при неотложных состояниях</p>	<p>ПК-10. Способен оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>ПК-10.1. Оценивает состояние пациента и выявляет клинические признаки, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ПК-10.2. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>A/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p> <p>A/02.7. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p> <p>A/06.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	<p>Купирование гемолитического криза, оказание неотложной помощи при остром кровотечении, цитостатической болезни.</p> <p>Геморрагический синдром.</p> <p>Диагностика и неотложная помощь.</p>	<p>Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное). Учебная история болезни</p>

			<p>ПК-10.3. Определяет перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретирует их результаты.</p> <p>ПК-10.4. Выполняет диагностические и лечебные мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, не угрожающих жизни (измерение АД, запись ЭКГ, проведение пульсоксиметрии, определение сахара крови и мочи с помощью индикаторных полосок, остановка наружного кровотечения и т.д.)</p> <p>ПК-10.5. Оказывает</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>			
5.	Медицинская реабилитация	<p>ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>ОПК-8.1. Определяет медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ОПК-8.2. Применяет реабилитационные технологии в физической реби-</p>	<p>А/04.7. Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>Диагностика: анамнез, осмотр, оценка лабораторных и инструментальных исследований, определение тактики ведения, показания к направлению на реабилитацию.</p>	<p>Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное)</p>

			<p>литации пациентов с различной патологией.</p> <p>ОПК-8.3. Проводит оценку клинического состояния пациента, выполняет функциональные пробы в качестве контроля и эффективности проведения реабилитационных мероприятий.</p> <p>ОПК-8.4. Использует принципы сочетания реабилитационных технологий.</p>			
6.	Менеджмент качества	ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	<p>ОПК-9.1. Владеет принципами системы менеджмента качества и маркетинга в профессиональной деятельности.</p> <p>ОПК-9.2. Организует профессиональную деятельность в соответствии с требованиями менеджмента качества</p> <p>ОПК-9.3. Заполняет документацию в соответствии с планом аудита</p> <p>ОПК-9.4. Проводит контроль профессиональной деятельности согласно пла-</p>	А/06.7. Введение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.	Организация диспансеризации на терапевтическом врачебном участке. Оценка ее эффективности. План профилактических мероприятий, анализ заболеваемости.	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное). Учебная история болезни.

		ну аудита.			
--	--	------------	--	--	--

3. Основная часть

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	XI
1	2	5
Контактная работа (всего), в том числе:	72	72
Лекции (Л)	20	20
Практические занятия (ПЗ)	52	52
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе	36	36
История болезни (ИБ)	12	12
Реферат (Реф.)	6	6
Подготовка к занятиям (ПЗ)	6	6
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	2	2
Осмотр пациентов в отделении	10	10
Зачёт		зачёт
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108
	ЗЕТ	3

3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	№ компетенции/трудо-вые функции	Наименование раздела учебной-дисциплины дидактических еди-ницах (темы разделов)	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1	ОПК -8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК -8 ПК -10 А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/06.7	Анемии: (<i>Гемолитико-уремический синдром, Пароксиз-мальная ночная гемоглинурия (Болезнь Маркиафавы-Микеле), Апластическая анемия</i> – способен и готов использовать знания об этиологии, патогенезе и клиниче-ских проявлениях заболеваний кро-ви, подлежащих консервативному лечению; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществ-лять дифференциальную диагности-ку, формировать план обследования и лечения, интерпретировать дан-ные дополнительного обследо-вания; вести медицинскую документацию; назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения ге-молитических анемий, оказание не-отложной помощи при остром гемо-лизе, проводить профилактику забо-леваний крови	Лекции 1.Апластическая анемия: этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика гемолитических анемий между собой. 2.Клинические особенности при болезни Маркиафавы-Микеле , диагно-стика, лечение. Гемолитико-уремический синдром: этиология, клиниче-ская картина, прогноз. Дифференциальная диагностика анемий. Практические занятия 1. Дифференциальная диагностика гемолитических анемий между собой. 2.Дифференциальная диагностика острого и хроническогогемолитическо-го синдрома. Классификация гемолитических анемий. Клиника. Диффе-ренциальная диагностика. Терапия 3.Трансплантация костного мозга: показания при апластической анемии 4. Дифференциальная диагностика и современное лечение гемолитико-уремического синдрома 5. Апластическая анемия: этиология, патогенез, клиническая картина. Трансфузионная терапия.
2	ОПК -8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК -8 ПК -10	Геморрагические диатезы: Идио-патическая тромбоцитопениче-ская пурпура – способен и готов ис-пользовать знания об этиологии, па-тогенезе и клинических проявлени-ях аутоиммунной тромбоцитопени-	Лекции 1.Дифференциальная диагностика геморрагических диатезов 2.Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура: этиология, патогенез, клиника, лечение: трансфузии тромбоконцентратов: показания, техника приготовления трансфузионной среды Практические занятия

	<p>A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/06.7</p>	<p>ческой пурпуре; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план и интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию; выбирать патогенетически обоснованное лечение и назначать индивидуальную терапию с учетом особенностей течения геморрагических диатезов, участвовать в лечении, оказание неотложной помощи при заболеваниях крови</p>	<p>1 Методы обследования в гематологии. Стерильная пункция: методика выполнения 2. Определение групп крови и резус фактора 3. Анализ полученных данных исследований: ОАК, миелограмма 4. Трепанобиопсия: показания, анализ полученных данных 5. Иммунологические показатели при идиопатической тромбоцитопенической пурпуре 6. Дифференциальная диагностика геморрагических васкулитов 7. Принципы лечения ИТП.</p>
<p>3</p>	<p>ОПК -8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК -8 ПК -10</p> <p>A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/06.7</p>	<p>Болезни накопления: Болезнь Фабри, Болезнь Нимана-Пика - способен и готов использовать знания об этиологии, патогенезе и клинических проявлениях болезней накопления; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию, назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения болезней накопления, участвовать в лечении.</p> <p>способен и готов диагностировать</p>	<p>Лекции</p> <p>1. Болезнь Нимана-Пика: этиология, патогенез, клинические проявления, лечение, прогноз. Дифференциальная диагностика 2. Болезнь Фабри: этиология, патогенез, клинические проявления, лечение, прогноз. Дифференциальная диагностика</p> <p>Практические занятия</p> <p>1. Дифференциальная диагностика болезней накопления. 2. Алгоритм обследования больных с болезнями накопления (Клетки Гоше, Сфингомиелин) 3. Клинические особенности течения болезней накопления</p>

		болезни накопления, определить этиологию, сформулировать диагноз и оказать неотложную врачебную помощь, проводить профилактику обострения при болезнях накопления.	
4	ОПК -8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК -8 ПК -10 А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/06.7	Нарушения порфиринового обмена: Острая перемежающаяся порфирия - способен и готов использовать в лечебно-диагностической деятельности знания об этиопатогенезе и клинических проявлениях перемежающейся порфирии; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию, назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения патологии строения гемоглобина, участвовать в лечении. способен и готов диагностировать тяжелое или критическое состояние больного с острой перемежающейся порфирией, сформулировать его причину, сформулировать диагноз и оказать неотложную врачебную помощь, проводить профилактику обострения порфириновой болезни	Лекции 1. Порфирии: этиология, патогенез развития. Классификация. Дифференциальная диагностика. Клиника. Лечение. Методы профилактики. Практические занятия 1. Дифференциальная диагностика порфирий между собой. 2. Варианты течения и дифференцированное лечение острой перемежающейся порфирии. 3. Ряд лекарственных препаратов противопоказанных при порфириновой болезни
5	ОПК -8	Ревматология: Юношеский артрит с системным началом - спо-	Лекции 1. Ювенильный идиопатический артрит: этиология, патогенез, клиника,

	ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/06.7	способен и готов использовать в лечебно-диагностической деятельности знания об этиопатогенезе и клинических проявлениях основных ревматологических заболеваний; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию, назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения, участвовать в лечении. Проводить профилактику и реабилитацию ревматологических заболеваний.	принципы лечения, прогноз. Клинические рекомендации Практические занятия 1. Дифференциальная диагностика ревматической лихорадки. Лечение. Профилактика. 2. Дифференциальная диагностика суставного синдрома. Алгоритм обследования больных с суставным синдромом. 3. Дифференциальная диагностика серонегативных спондилоартропатий.
6	ОПК-8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/06.7	Нарушения обмена меди – Болезнь Вильсона-Коновалова - способен и готов использовать в лечебно-диагностической деятельности знания об этиопатогенезе и клинических проявлениях при болезнях связанных с нарушением обмена меди; диагностировать их, проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию, назначать индивидуальное лечение с учетом особенно-	Лекции 1. Болезнь Вильсона-Коновалова: этиология, патогенез, клиническая картина, профилактика обострения, принципы лечения Практические занятия 1. Болезнь Вильсона-Коновалова: поражение печени и почек 2. Болезнь Вильсона-Коновалова поражение нервной системы

		стей течения, участвовать в лечении. способен и готов диагностировать тяжелое или критическое состояние больного с болезнью Вильсона-Коновалова, сформулировать диагноз и оказать неотложную врачебную помощь, проводить профилактику обострения заболевания.	
7.	ОПК -8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК -8 ПК -10 А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/06.7	Лёгочная гипертензия(идиопатическая, первичная) – способен и готов использовать в лечебно-диагностической деятельности знания об этиопатогенезе и клинических проявлениях при первичной лёгочной гипертензии; диагностировать их, проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию, назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения, участвовать в лечении. способен и готов диагностировать тяжелое или критическое состояние больного с идиопатической лёгочной гипертензией, сформулировать диагноз и оказать неотложную врачебную помощь, проводить профи-	Лекции 1.Лёгочная гипертензия: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, прогноз. Клинические рекомендации Практические занятия 1. Классификация лёгочной гипертензии: Прекапиллярная, посткапиллярная, изолированная посткапиллярная, комбинированная. 2. Диагностический алгоритм. Лечение лёгочной гипертензии. Детерминанты прогноза.

	лактику обострения заболевания.	
--	---------------------------------	--

3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы Контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	XI	Анемии(Гемолитико-уремический синдром, Пароксизмальная ночная гемоглобинурия, Апластическая анемия)	6	-	10	8	24	ТЗ, СЗ, КВ, История болезни
		Гемолитико-уремический синдром,	2		2	2		
		Пароксизмальная ночная гемоглобинурия: этиология, патогенез	2		4			
		Апластическая анемия: Этиология, патогенез, клиническая картина	2		2	2		
		Апластическая анемия: классификация, принципы терапии, ТКМ			2	4		
2	XI	Геморрагические диатезы(ИТП)	2	-	12	4	18	ТЗ, СЗ, КВ
		Классификация геморрагических диатезов			4	2		
		Базисная терапия идиопатической тромбоцитопенической пурпуры. Спленэктомия, Пульс терапия.			6			
3	XI	Болезни накопления: Болезнь Фабри, Болезнь Нимана-Пика	2	-	4	6	12	ТЗ, СЗ, КВ
		Болезнь Нимана-Пика, Болезнь Фабри дифференциальная диагностика				6		
5	XI	Нарушения порфиринового обмена: Острая перемежающаяся порфирия. Классификация порфирий	4		4	4	12	ТЗ, СЗ, КВ
		Классификация порфирий, Дифференциальная диагностика			2	4		

6	XI	Ревматология: Юношеский артрит с системным началом	2		4	6	12	КВ
		Дифференциальная диагностика юношеского артрита, принципы ведения, приказ РФ			2	4		
7.	XI	Болезнь Вильсона-Коновалова: этиология, патогенез, дифференциальная диагностика	2		6	4	12	ТЗ, СЗ, КВ
		Принципы лечения болезни Вильсона-Коновалова, прогноз, базисная терапия			4	2		
8.	XI	Лёгочная гипертензия: этиология, патогенез, классификация	2		6	4	12	ТЗ, КВ
		Принципы терапии. Базисная терапия идиопатической лёгочной гипертензии			6			
		Итоговое занятие по всему пройденному материалу. Собеседование со студентами, тестовый контроль			4		6	ТЗ, СЗ, КВ
					2			
		ИТОГО:	20	-	52	36	108	-

3.4 Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестры			
		IX	X	XI	XII
1	2	3	4	5	6
1.	Анемии: Гемолитико-уремический синдром, пароксизмальная гемоглобинурия, апластическая анемия			6	
2.	Гемолитико-уремический синдром			2	
3.	Пароксизмальная ночная гемоглобинурия: этиология, патогенез			2	
4.	Апластическая анемия: классификация, принципы терапии, ТКМ			2	

5.	Геморрагические диатезы(ИТП) Классификация, базисная терапия ИТП, спленэктомия			2	
6.	Болезни накопления: Болезнь Фабри, Болезнь Нимана-Пика			2	
7.	Нарушение порфиринового обмена: острая перемежающаяся порфирия. Классификация порфирий			4	
8.	Ревматология: юношеский артрит с системным началом			2	
9.	Болезнь Вильсона-Коновалова: этиология, патогенез, дифференциальная диагностика			2	
10.	Лёгочная гипертензия: этиология, патогенез, классификация			2	
	ИТОГО 72			20	

3.5 Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Семестры			
		IX	X	XI	XII
1.	Анемии: Гемолитико-уремический синдром, пароксизмальная ночная гемоглобинурия, апластическая анемия			10	
2.	Гемолитико-уремический синдром			2	
3.	Пароксизмальная ночная гемоглобинурия, дифференциальная диагностика, принципы терапии			4	
4.	Апластическая анемия: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, ТКМ			4	
5.	Геморрагические диатезы(ИТП): определение, этиология, патогенез			12	
6.	Классификация геморрагических диатезов, дифференциальная диагностика			4	
7.	Базисная терапия идиопатической тромбоцитопенической пурпуры, спленэктомия, пульс-терапия. Прогноз заболевания			6	
8.	Болезни накопления: Болезнь Фабри, болезнь Нимана- Пика, дифференциальная диагностика, цели лечения			4	
9.	Нарушение порфиринового обмена: острая перемежающаяся порфирия. Классификация порфирий			4	

10.	Дифференциальная диагностика порфирий, принципы терапии, прогноз			2	
11.	Юношеский артрит с системным началом			4	
12.	Дифференциальная диагностика юношеского артрита, принципы ведения, приказы РФ			2	
13.	Болезнь Вильсона-Коновалова: этиология, патогенез, дифференциальная диагностика			6	
14.	Принципы лечения болезни Вильсона-Коновалова, прогноз, базисная терапия, принципы поведения			4	
15.	Лёгочная гипертензия: этиология, патогенез, классификация, базисная терапия, приказы РФ			6	
16.	Итоговое занятие по всему пройденному материалу. Собеседование со студентами, тестовый контроль			6	
	ИТОГО			52	

3.6 Самостоятельная работа обучающихся

3.6.1 Виды СРО

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРО	Всего
1	2	3	4	5
1	XI	Анемии	История болезни (ИБ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к занятиям (ПЗ): Анемии: классификация, гемолитико-уремический синдром, пароксизмальная ночная гемоглобинурия, апластическая анемия – дифференциальная диагностика	8
2.		Геморрагические диатезы	ПТК Подготовка к занятиям (ПЗ): Геморрагические диатезы: изучение материала	4
3.		Болезни накопления	ПТК Подготовка к занятиям (ПЗ): Болезнь Фабри: этиология, патогенез Болезнь Нимана-Пика: этиология, патогенез. Дифференциальная диагностика	6

4.		Нарушение порфиринового обмена	ПТК Подготовка к занятиям (ПЗ) Острая перемежающаяся порфирия: диагностика, принципы лечения, прогноз	4
5.		Юношеский артрит	История болезни (ИБ) ПТК Подготовка к занятиям (ПЗ): Осмотр больных в отделении ревматологии, изучение документации	6
6.		Болезнь Вильсона-Коновалова	ПТК Подготовка к занятиям (ПЗ): Дифференциальная диагностика Работа с историями болезней, чтение материала по нозологии	4

7.		Лёгочная гипертензия	ПТК Тромболитическая терапия Реабилитация больных с идиопатической лёгочной гипертензией	4
ИТОГО часов в семестре: 36 часов				

3.6.2. Примерная тематика контрольных вопросов

Семестр № 11 Контрольные вопросы

1. Анемии: Гемолитико-уремический синдром, пароксизмальная гемоглобинурия, апластическая анемия. Дифференциальная диагностика. Приказ МЗ РФ по орфанным болезням. Тактика ведения больных.

2. Геморрагические диатезы: дифференциальная диагностика, патогенез развития аутоиммунной тромбоцитопенической пурпуры.

3. Болезни накопления: Болезнь Фабри, болезнь Нимана-Пика. Дифференциальная диагностика, принципы терапии. Приказ МЗ РФ

4. Нарушение порфиринового обмена: классификация. Дифференциальная диагностика, принципы терапии.

5. Юношеский артрит с системным началом. Приказ МЗ РФ, дифференциальная диагностика, принципы терапии.

6. Болезнь Вильсона-Коновалова: дифференциальная диагностика, патогенез развития, принципы терапии.

8. Лёгочная гипертензия: дифференциальная диагностика, принципы терапии, прогноз. Приказы МЗ РФ

11. Написать учебную историю болезни

3.7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

3.7.2. Примеры оценочных средств 11 семестр

<p>1. Клиническая картина острой перемежающейся порфирии возникает вследствие:</p> <p>А. злоупотребления алкоголем Б. нарушения миелинизации В. отравления угарным газом Г. развития ацидоза Д. падения давления</p>
<p>2. Основным синдромом острой перемежающейся порфирии:</p> <p>А. демиелинизация нервных волокон Б. портальная гипертензия В. остеопороз Г. альбинизм Д. кетоацидоз</p>

<p>3. Частый симптом острой перемежающейся порфирии, заставляющий больного обратиться к врачу:</p> <p>А. фимоз Б. розовое окрашивание мочи В. заикание Г. потливость Д. кожный зуд</p>
<p>4. Характерным клиническим симптомом свинцовой интоксикации является:</p> <p>А. желтуха Б. серая кайма на деснах В. кровь в кале Г. почечная колика Д. диарея</p>
<p>5. Характерной лабораторной находкой при анемии, обусловленной свинцовой интоксикацией, служит:</p> <p>А. гиперхромия эритроцитов Б. высокий ретикулоцитоз В. базофильная пунктация эритроцитов Г. шизоцитоз эритроцитов Д. выявление телец Жолли</p>
<p>6. Для лечения больных острой перемежающейся порфирией не используется:</p> <p>А. фосфаден Б. преднизолон В. плазмаферез Г. нормосанг Д. коллоидных растворов</p>
<p>7. Фактор, активирующий внешний механизм свертывания крови:</p> <p>А. протромбин Б. тканевой тромбопластин В. фактор XII Г. фактор VIII Д. антигемофильный глобулин</p>
<p>8. Для проведения экстракорпорального кровообращения используется в качестве антикоагулянта:</p> <p>А. гепарин Б. оксалат натрия В. фенилин Г. фторид натрия Д. гирудин</p>
<p>9. Физиологическая роль тромбоцитов в крови сводится к:</p> <p>А. переносу кислорода Б. участию в гемостазе В. захвату и уничтожению микроорганизмов Г. захвату свободных радикалов Д. выработке антител</p>
<p>10. К средствам, влияющим на систему фибринолиза не относится:</p> <p>А. свежемороженая плазма Б. эпсилон – аминокaproновая кислота В. теоникол Г. стрептокиназа Д. гепарин</p>
<p>11. Антикоагулянты прямого действия:</p> <p>А. фенилин Б. гепарин В. свежемороженая плазма Г. тиклид Д. плавикс</p>
<p>12. Прямая проба Кумбса положительна при:</p> <p>А. аутоиммунном гемолизе Б. болезни Маркиафавы – Микели В. наследственном микросфероцитозе Г. дефиците глюкозо – 6 – фосфатдегидрогеназы Д. свинцовом отравлении</p>
<p>13. К наследственным гемолитическим анемиям, обусловленным дефектом мембраны эритроцитов, относят:</p>

<p>А. болезнь Минковского – Шоффара Б. апластическую анемию. В. Талассемии Г. болезнь Маркиафавы – Микели</p>
<p>14. Болезнь Минковского – Шоффара наследуется: А. аутосомно Б. рецессивно В. аутосомно – доминантно Г. доминантно сцеплено с полом Д. рецессивно сцеплено с полом</p>
<p>15. Адгезия тромбоцитов – это: А. склеивание их друг с другом Б. приклеивание к чужеродной поверхности В. связывание инородных частиц Г. поглощение серотонина</p>
<p>16. Агрегация тромбоцитов – это: А. склеивание их друг с другом Б. приклеивание к чужеродной поверхности В. связывание инородных частиц Г. поглощение серотонина Д. лизис</p>
<p>17. К средствам, влияющим на систему фибринолиза не относится: А. свежемороженая плазма Б. эpsilon – аминокaproновая кислота В. теоникол Г. стрептокиназа Д. гепарин</p>
<p>18. Антикоагулянты прямого действия: А. фенилин Б. гепарин В. свежемороженая плазма Г. тиклид Д. плавикс</p>
<p>19. Абсолютные показания к трансфузии тромбоцитов: А. появление антител к тромбоцитам Б. появление геморрагий на нижних конечностях В. появление геморрагий на верхних отделах туловища Г. появление петехий на животе</p>
<p>20. Для лечения аутоиммунной тромбоцитопении не используется: А. преднизолон Б. анаболические стероиды В. спленэктомия Г. цитостатические препараты Д. аскорбиновая кислота</p>
<p>21. У больных с болезнью Виллебранда для профилактики кровотечения применяют следующие препараты: А. аспирин Б. адреналин В. криопреципитат Г. epsilon-аминокaproновая кислота</p>
<p>22. Для купирования ДВС – синдрома необходимо, в первую очередь: А. введение фенилина Б. переливание свежемороженой плазмы В. переливание криопреципитата Г. введение стрептокиназы Д. проведение плазмафереза</p>
<p>23. К средствам, подавляющим фибринолиз, относятся: А. гепарин Б. рекомбинантный антитромбин III В. аминокaproновая кислота Г. тиклид Д. фибринолизин</p>

<p>24. Причина развития ДВС- синдрома при кровопотере:</p> <p>А. гипоксия и ацидоз Б. уменьшения синтеза естественных антикоагулянтов В. уменьшение синтеза активаторов фибринолиза Г. уменьшение синтеза ингибиторов фибринолиза Д. повышение синтеза ингибиторов фибринолиза</p>
<p>25. Для апластической анемии характерны следующие изменения в костном мозге:</p> <p>А. снижение клеточности костного мозга Б. преобладание кроветворного костного мозга над жировым В. очаговая пролиферация лимфоцитов Г. нормальное соотношение кроветворного и жирового костного мозга Д. очаги фиброза</p>
<p>26. При идиопатической тромбоцитопенической пурпуре наиболее эффективным методом лечения является:</p> <p>А. дренирование грудного лимфатического протока Б. трансфузии тромбоцитомассы В. тимэктомия Г. спленэктомия Д. плазмаферез</p>
<p>27. Для оценки внешнего механизма свертывания крови необходимо определить:</p> <p>А. протромбиновое время Б. АЧТВ В. АКТ Г. тромбиновое время Д. уровень фибриногена.</p>
<p>28. К средствам, влияющим на тромбоцитарное звено гемостаза, не относится:</p> <p>А. эpsilon-аминокапроновая кислота Б. трентал В. курантил Г. тиклид. Д. плавикс</p>
<p>29. Общие признаки для всех гемолитических анемий:</p> <p>А. увеличение уровня прямого (связанного) билирубина Б. эритроцитоз в крови В. лейкопения и наличие бластов Г. Увеличение печени Д. ретикулоцитоз крови, увеличение уровня не прямого (не связанного) билирубина</p>
<p>30. Для лечения аутоиммунной гемолитической анемии используют:</p> <p>А. преднизолон, цитостатики Б. переливание эритроцитарной массы В. препараты железа Г. Витамин В12 и фолиевую кислоту</p>
<p>31. При переливании крови больным с аутоиммунной гемолитической анемией используют:</p> <p>А. обычную эритроцитарную массу Б. отмые эритроциты В. тромбоконцентрат Г. свежую кровь</p>
<p>32. Лабораторными признаками тромбоцитопенической кровоточивости являются:</p> <p>А. сниженное количество тромбоцитов и удлинение времени кровотечения Б. удлинение времени свертывания крови В. гипофибриногенемия Г. снижение уровня Са</p>
<p>33. Болезнью Гоше болеют:</p> <p>А. дети Б. подростки В. взрослые Г. старики Д. в любом возрасте</p>
<p>34. Сфинголипиды при болезни Ниманна-Пика накапливаются в:</p> <p>А. макрофагах Б. промиелоцитах В. лимфоцитах</p>

<p>Г. бластах,</p> <p>35. ЗАДАЧА: женщина 26 лет была доставлена в больницу с кровотечением из носа и десен. Заболела остро. При осмотре - петехии и синяки на ногах и туловище. В анализе крови количество тромбоцитов - $9,0 \cdot 10^9$ /л. В костном мозге -повышенное содержание мегакариоцитов. Время свертывания в пределах нормальных величин. Время кровотечения удлинено.</p> <p>Ваш предполагаемый диагноз:</p> <p>А. геморрагический васкулит Б. гемофилия В. гипофибриногенемия Г. идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура Д. недостаток факторов протромбинового комплекса</p>
<p>36. Пациентка С. 32 лет поступила в приёмное отделение ГКБ с жалобами на выраженную слабость, пожелтела, выделение тёмной мочи, высокую температуру в пределах 40 градусов. Из анамнеза: 10 дней назад родила ребёнка, была выписана домой. Ухудшение состояния на 11 день после родов в виде появления желтухи, лихорадки, резкой слабости, появилась ломота в поясничной области, выделение тёмной мочи. Была госпитализирована в стационар. По ОАК: Лейк.=$10,5 \cdot 10^9$/л; Эр.=$0,8 \cdot 10^{12}$/л; Hb= 35 г/л; Тр.=$130 \cdot 10^9$/л; п8; с67; э3; л20; м2; ретикулоцитоз 86%; По б/х анализу крови: увеличен уровень не прямого (не связанного) билирубина до 567 мкмоль/л; Экстренно была перелита эритроцитарная масса №2 после чего пациентке стало хуже, по ОАК уровень гемоглобина снизился ещё больше, билирубин увеличился.</p> <p>Вопросы:</p> <p>Ваш предполагаемый диагноз? В чём тактика врачей оказалась не верной? Почему пациентке стало хуже? Этиология заболевания? Есть ли показания к переливанию крови у данной больной, если да, то какие компоненты крови Вы будете переливать? Лечение данного заболевания, прогноз?</p>
<p>37. Пациентка С. 32 лет поступила в приёмное отделение ГКБ с жалобами на выраженную слабость, пожелтела, выделение тёмной мочи, высокую температуру в пределах 40 градусов. Из анамнеза: 10 дней назад родила ребёнка, была выписана домой. Ухудшение состояния на 11 день после родов в виде появления желтухи, лихорадки, резкой слабости, появилась ломота в поясничной области, выделение тёмной мочи. Была госпитализирована в стационар. По ОАК: Лейк.=$10,5 \cdot 10^9$/л; Эр.=$0,8 \cdot 10^{12}$/л; Hb= 35 г/л; Тр.=$130 \cdot 10^9$/л; п8; с67; э3; л20; м2; ретикулоцитоз 86%; По б/х анализу крови: увеличен уровень не прямого (не связанного) билирубина до 567 мкмоль/л; Экстренно была перелита эритроцитарная масса №2 после чего пациентке стало хуже, по ОАК уровень гемоглобина снизился ещё больше, билирубин увеличился.</p> <p>Вопросы:</p> <p>Ваш предполагаемый диагноз? В чём тактика врачей оказалась не верной? Почему пациентке стало хуже? Этиология заболевания? Есть ли показания к переливанию крови у данной больной, если да, то какие компоненты крови Вы будете переливать? Лечение данного заболевания, прогноз?</p>
<p>38. Пациент С. 90 лет поступил в приёмное отделение ГКБ с жалобами на выраженную слабость, пожелтел, отёки ног, одышку при небольшой физической нагрузке, Из анамнеза: На протяжении последних лет прогрессировала слабость, пожелтел, наблюдалась небольшая температура в пределах 37,1 градусов, сильно болел язык и дёсна, на протяжении многих лет отсутствие зубов в полости рта, плохо питался. Был госпитализирован в стационар. По ОАК: Лейк.=$3,5 \cdot 10^9$/л; Эр.=$2,32 \cdot 10^{12}$/л; Hb= 42 г/л; Тр.=$130 \cdot 10^9$/л; п8; с67; э3; л20; м2; Мегалобласты 3%, Тельца Жолли, Кольца Кебота, По б/х анализу крови: увеличен уровень не прямого (не связанного) билирубина до 57 мкмоль/л; Пациент был госпитализирован в отделение реанимации</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <p>1. Сформулируйте развернутый клинический диагноз. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза и степени функциональных нарушений? (ПК-1, ПК-5) С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику? (ПК-5) Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности. (ПК-2) Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение. Выпишите рецепты. (ПК-6, ПК-8) Какие неотложные состояния могут возникнуть при данной патологии? (ПК-5). Порядок маршрутизации пациентов с COVID-19 в медицинских организациях (ПК-1).</p>

3.8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основная литература

N п/ п	Наименование печатных и (или) электронных образовательных и информационных ресурсов	Наличие печатных и электронных образовательных и информационных ресурсов (да/нет, наименование и реквизиты документа, подтверждающего их наличие)
1.	Библиотеки, в том числе цифровые (электронные) библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам	да
	Электронно-библиотечная система «Букап»	ООО «Букап» Договор № 458 от 12.07.2018 www.books-up.ru
	Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО	ООО «Институт проблем управления здравоохранением», Договор № 474 от 16.07.2018 www.studmedlib.ru
	База данных «Электронная учебная библиотека»	ГОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, Свидетельство №2009620253 от 08.05.2009 http://library.bashgmu.ru
	Электронно-библиотечная система eLIBRARY. Коллекция российских научных журналов по медицине и здравоохранению	ООО РУНЭБ, Договор №750 от 18.12.2018 http://elibrary.ru
	Коллекция электронных журналов на платформе OvidSP «LWW Proprietary Collection Emerging Market – w/o Perpetual Access»	АО «МИВЕРКОМ», Договор № 638 от 02.10.2018 http://ovidsp.ovid.com/
	Коллекция электронных книг по медицине и здравоохранению «LWW Medical Book Collection 2011»	ЗАО КОНЭК, Государственный контракт № 499 от 19.09.2011 http://ovidsp.ovid.com/
	База данных Scopus	ФГБУ ГПНТБ России, Сублицензионный договор № SCOPUS/37 от 10.05.2018 https://www.scopus.com
	База данных Web of Science Core Collection	ФГБУ ГПНТБ России, Сублицензионный договор № Wos/37 от 02.04.2018 http://apps.webofknowledge.com
	База данных Russian Science Citation Index	НП НЭИКОН, Сублицензионный договор № 661 от 16.10.2018 http://apps.webofknowledge.com
	База данных BIOSIS Citation Index	НП НЭИКОН, Сублицензионный договор № 661 от 16.10.2018 http://apps.webofknowledge.com
	База данных MEDLINE	НП НЭИКОН, Сублицензионный договор № 661 от 16.10.2018 http://apps.webofknowledge.com
	Консультант Плюс	ООО Компания Права «Респект» Договор о сотрудничестве от 21.03.2012 локальный доступ
	Аутодонорство и аутогемотрансфузии [Электронный ресурс]: руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Электрон.текстовые	1200 доступов

	дан. - М.: Гэотар Медиа, 2011. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416112.html	
	Гостищев, В. К. Общая хирургия: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -Гл. 6: Переливание крови. - on-line.- Режим доступа: ЭБС «Букап» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432143.html	1200 доступов
	Основы переливания крови и кровезаменителей в клинической практике [Электронный ресурс]: учеб.пособие / А. Г. Хасанов [и др.] ; Башк. гос. мед. ун-т. - Электрон.текстовые дан. - Уфа, 2010. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib343.doc .	Неограниченный доступ
	Рагимов, А.А.Инфузионно-трансфузионная терапия [Электронный ресурс]: руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html	1200 доступов
Дополнительная литература:		
	Основы переливания крови и кровезаменителей в клинической практике [Электронный ресурс]: учеб.пособие/ А. Г. Хасанов [и др.]; Баш. гос. мед. ун-т. - Электрон.текстовые дан. - Уфа, 2010. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib343.doc .	Неограниченный доступ
	Основы переливания крови и кровезаменителей в клинической практике: учеб.пособие / А. Г. Хасанов [и др.]; Баш. гос. мед. ун-т. - Уфа, 2010. - 136 с.	84 экз.
	Давыдкин, И. Л. Болезни крови в амбулаторной практике: руководство [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов. - Электрон.текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 . - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427255.html	1200 доступов
	Павлов, А. Д.Эритропоз, эритропозтин, железо [Электронный ресурс] / А. Д. Павлов.- Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line. – Режим доступа:ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419861.html	1200 доступов
	Рагимов, А.А.Инфузионно-трансфузионная терапия [Электронный ресурс]: руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415382.html	1200 доступов
	Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы: рук.для врачей / под ред. А. И. Карпищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант	1200 доступов

	студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429587.html	
	Рагимов, А.А.Инфузионно-трансфузионная терапия [Электронный ресурс] : руководство/ А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415382.html	1200 доступов
	Дашкова, Н. Г.Трансфузионная иммунология [Электронный ресурс] / Н.Г Дашкова. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. –on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-1299.html	1200 доступов
	Камкин, А.Г. Атлас по физиологии [Электронный ресурс]: учеб.пособие: в 2 т. / А. Г. Камкин, И. С. Киселева. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. - Т. 1. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424186.html	1200 доступов
	Камкин, А.Г. Атлас по физиологии [Электронный ресурс]: учеб.пособие: в 2 т. / А. Г. Камкин, И. С. Киселева. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. - Т. 2. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424193.html	1200 доступа
	Нормальная физиология[Электронный ресурс]: учебник/ под ред. Б. И. Ткаченко. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428610.html	1200 доступов
	Ковальчук, Л.В. Клиническаяиммунологияи аллергология с основами общейиммунологии[Электронный ресурс]: учебник /Л.В.Ковальчук, Л.В. Ганковская, Р.Я. Мешкова. – Электрон. текстовые дан. -М., 2012. - on-line.- Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422410.html	1200 доступов
	Клиническаяиммунология[Электронный ресурс]: учебник / под ред. А.М. Земскова. – Электрон. текстовые дан. -М.,2008. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407752.html	1200 доступов
	Москалёв, А. В. Общаяиммунологияс основамиклиническойиммунологии[Электронный ресурс]: учеб. пособие / А. В. Москалёв, В. Б. Сбойчаков, А. С. Рудой. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line.- Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433829.html	1200 доступов
	Основыклиническойиммунологии[Электронный ресурс] : пер. с англ. / Э. Чепель и [др.];под ред. Р.М. Хайтова. -Электрон. текстовые дан. -М., 2008. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»	1200 доступов

	http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970406458.html	
	Хаитов, Р.М. Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы [Электронный ресурс]: руководство / Р.М. Хаитов, Б.В. Пинегин, А.А. Ярилин. – Электрон. текстовые дан. - М., 2009. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409176.html	1200 доступов
	Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : мастер-класс : учебник / В. И. Петров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 880 с.	50 экз.
	Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике: мастер-класс [Электронный ресурс]: учебник / В. И. Петров. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430743.html	

3.9. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов.

Клиническими базами кафедры являются ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова, симуляционный центр БГМУ где проводятся практические занятия. Для чтения лекций используются конференц-зал ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова. На кафедре имеется учебная лаборатория, предназначенная для изучения и отработки практических навыков по манипуляционной технике.

Учебные кабинеты располагаются в поликлинике клинической базы ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова. Общая площадь кафедры м².

На оснащении кафедры имеются средства обучения: 3 компьютера с программами контролирующими и обучающими по различным разделам внутренних болезней, оверхейд-проектор с наборами слайдов, мультимедийный проектор, видеодвойка с набором видеофильмов по обследованию больных с заболеваниями внутренних органов и оказанию неотложной помощи больным с терапевтической патологией, диапроекторы с набором слайдов, переносные кардиографы, аудиозаписи аускультации органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, негатоскопы с набором рентгенограмм.

В отделениях (гематологии, неврологии, гастроэнтерологии) клинической базы кафедры студенты имеют возможность ознакомиться с орфанными заболеваниями

Используемый комплекс средств обучения.

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Гематология	450005, г. Уфа, ул. Достоевского 132, ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова: Лекционная аудитория № 5 клуб «Медик» Кафедра терапии и ОВП с курсом гериатрии ИДПО Договор безвозмездного пользования № 44 от

		<p>18.08.2008 г, Договор №1 об организации практической подготовки обучающихся заключаемого между образовательной или научной организацией в медицинской организации либо организацией осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья от 14.02.2017, доп. Согл 1/1 от 14.02.17, допсогл ¼ от 15.03.19г.</p>
		<p>450005, г. Уфа, ул. Достоевского 132, ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова:</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий: Кабинет профессора Сафуановой ГШ находится в эндокринологическом отделении, Кабинет доцента Чепурной А. Н. находится на 2 этаже поликлиники ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова</p> <p>Договор безвозмездного пользования № 44 от 18.08.2008 г, Договор №1 об организации практической подготовки обучающихся заключаемого между образовательной или научной организацией в медицинской организации либо организацией осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья от 14.02.2017, доп. Согл 1/1 от 14.02.17, допсогл ¼ от 15.03.19г.</p>
		<p>450005, г. Уфа, ул. Достоевского 132, ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова:</p> <p>Помещения для самостоятельной работы обучающихся</p> <p>Комната № 49 – 3 этаж, поликлиника РКБ им. Г.Г.Куватова</p> <p>Договор безвозмездного пользования № 44 от 18.08.2008 г, Договор №1 об организации практической подготовки обучающихся заключаемого между образовательной или научной организацией в медицинской организации либо организацией осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья от 14.02.2017, доп. Согл 1/1 от 14.02.17, допсогл ¼ от 15.03.19г.</p>

1.10. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины 5% интерактивных занятий от объема контактных занятий.

Виды образовательных технологий: имитационные технологии: деловые игры, тренинг, игровое проектирование, ситуация-кейс; не имитационные технологии: лекция (проблемная, визуализация), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из контактных занятий (72 часа), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (36 часов). Основное учебное

курс и практические занятия, и самостоятельной работы (36 часов). Основное учебное время выделяется на практическую работу по овладению врачебными навыками диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать знания этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики орфанных заболеваний; освоить практические умения методического расспроса, осмотра, физикального исследования, интерпретации данных лабораторно-инструментальных исследований, методики постановки диагноза и назначения лечебных и профилактических мероприятий, диагностики и оказания экстренной помощи при неотложных состояниях в клинике орфанных болезней.

Практические занятия проводятся в виде коллоквиума по учебной теме, демонстрации тематических больных, использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (имитационные технологии-деловые игры, ролевые игры, тренинг практических навыков, тренинговые компьютерные программы; неимитационные технологии - лекции с мультимедийным проецированием, дискуссия с «мозговым штурмом», проблемная лекция, программированное обучение (ситуационные задачи), отработка практических навыков с использованием манекенов, фантомов и тренажеров.. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 70 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа обучающихся подразумевает подготовку по дисциплине во внеаудиторное время и включает написание рефератов, написание истории болезни, подготовку к занятиям, подготовку к тестированию, текущему контролю и промежуточной аттестации.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «госпитальная терапия с курсом симуляционного обучения» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРО).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

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

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят курацию больных, оформляют рефераты и представляют учебную историю болезни.

Написание реферата, учебной истории болезни, самостоятельная работа с больными способствуют формированию практических навыков (умений) и владений.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию врачебного поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся 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.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

Разработчики:

Зав. кафедрой терапии и ОВП с курсом гериатрии ИДПО проф.



Г.Ш. Сафуанова

Доцент кафедры терапии и ОВП с курсом гериатрии ИДПО



А.Н.Чепурная