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

Кафедра факультетской терапии

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
по самостоятельной контактной/внеаудиторной работе**

на тему: «Острый гломерулонефрит»

Дисциплина Факультетская терапия

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Курс 4

Семестр VII

Количество часов 1

Уфа

2024

Тема: **«Острый гломерулонефрит»**  (ОГН)

на основании рабочей программы учебной дисциплины «Факультетская терапия», утвержденной 30 мая 2024 г.

Рецензенты:

1. Заведующий кафедрой детских болезней ФГБОУ ВО ОрГМУ,

Минздрава России д.м.н., профессор Попова Л.Ю.

2. Главный врач ГБУЗ РБ Детская поликлиника №2 г. Уфа,

 Бикметова Э.З.

Автор: доц. Э.Р. Камаева

Утверждено на заседании кафедры факультетской терапии протокол №13 от 15.04.2024г.

**Тема:**  **Острый гломерулонефрит**  (ОГН)

**Цель изучения темы:** овладение практическими умениями и навыками диагностики и лечения острого гломерулонефрита, формирование общепрофессиональных компетенций (ОПК): ОПК-5, ОПК-7 и профессиональных компетенций (ПК):ПК-13, ПК-14, ассоциированных с трудовыми функциями А/01.7, А/02.7, А/03.7

**Задачи**

* рассмотреть теоретический материал по теме занятия по основной и дополнительной литературе;
* изучить этиологию, патогенез, клинику, классификацию, современные методы диагностики, лечения и профилактики острого гломерулонефрита и его осложнений;
* интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики острого гломерулонефрита;
* обучить выбору оптимальных схем лечения острого гломерулонефрита, назначению реабилитационных и профилактических мероприятий;
* обучить навыкам оказания неотложной и экстренной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях при остром гломерулонефрите;

**Обучающийся должен знать:**

1. До изучения темы (базисные знания):

|  |  |
| --- | --- |
| Дисциплины | Содержание знаний |
| Анатомия | Анатомические особенности строения почек |
| Патанатомия: | Особенности патологоанатомической картины при ОГН  |
| Патофизиология | Особенности патогенеза общетоксического и геморрагического синдромов, острой почечной недостаточности при ОГН |
| Пропедевтикавнутреннихболезней | Семиотика заболеваний почек. Методы физикального и инструментального исследования больных с патологией почек. |
| Фармакология | Механизм действия препаратов, применяемых при лечении ОГН: антибактериальные (при постстрептококковом ГН), ГКС, цитостатики, производные аминохинолина, антикоагулянты, дезагреганты, нефропротективные средства (ингибиторы АПФ, блокаторы рецепторов ангиотеннзина II, негидропиридиновые блокаторы медленных каналов, гиполипидемические препараты), средства для симптоматической терапии (отечный синдром, артериальная гипертензия, гипертоническая энцефалопатия, гематурический синдром, сердечной недостаточности). Выписать рецепты. |

1. После изучения темы
* Определение ОГН.
* Современную этиологию и патогенез ОГН.
* Классификацию.
* Методы диагностики.
* Клинику сходных с ОГН болезней (хронический гломерулонефрит, острый интерстициальный нефрит).
* Принципы лечения , терапевтические дозы препаратов, профилактику и лечение осложнений.
* Критерии временной нетрудоспособности.

**Обучающийся должен уметь:**

● собрать анамнез заболевания и жизни у больного ОГН, выявить факторы риска;

● провести осмотр, выявить клинические признаки, выделить основные синдромы ОГН (мочевой, гипертонический, отечный);

1. сформулировать диагноз согласно классификации болезни;
2. назначить дополнительные методы исследования и дать оценку их результатам;
3. провести дифференциальный диагноз со сходными заболеваниями и синдромами;
4. назначить базисное и симптоматическое лечение (медикаментозное и физиотерапевтическое, немедикаментозное);
5. оказать неотложную и экстренную медицинскую помощь при развитии осложнений ОГН;
6. назначить рациональное питание и санаторно-курортное лечение;
7. определить меры профилактики.

**Обучающийся должен владеть:**

* методами общеклинического обследования больных ОГН (ПК-13);
* интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики ОГН (ОПК-5, ПК-14);
* алгоритмом развернутого клинического диагноза по современным классификациям (ОПК-5, ПК-14);
* алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (ОПК-5, ПК-14)
* основными врачебными лечебными мероприятиями при ОГН (ОПК-7)
* алгоритмом диагностики и интенсивной терапии при неотложных и угрожающих жизни состояниях (кровоизлияния в мозг, острая сердечная недостаточность, острая почечная недостаточность) (ОПК-7)
* правильным ведением медицинской документации (медицинская карта стационарного больного) (ОПК-5, ПК-14);
* навыками врачебной этики и медицинской деонтологии (ПК-13).

 **должен сформировать компетенции:** ОПК-5, ОПК-7;ПК-13, ПК-14.

**Задания для самостоятельной контактной работы обучающихся по указанной теме:**

1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературой.

1. Ответить на вопросы для самоконтроля:

|  |
| --- |
| * Этиология и патогенез развития ОГН.
* Факторы риска развития ОГН и их стратификация.
* Основные патогенетические звенья формирования и прогрессирования гипертонической болезни.
* Классификация ОГН.
* Клиническая картина ОГН.
* Критерии установления диагноза ОГН.
* Принципы лечения ОГН.
* Профилактика ОГН.
 |

1. **Проверить свои знания с использованием тестового контроля**

**Тестовые задания закрытой формы (ТЗ ЗФ)**

Инструкция**:** выберите один наиболее правильный ответ.

1. ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОБУСЛОВЛЕНЫ ( ПК- 5)

 1) гиперволемией, задержкой натрия и воды

 2) повышением уровня брадикинина

3) повышением концентрации простагландинов

4) дилатацией сосудов

Эталон ответа: 1

2. У 35 -ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОЙ АНГИНЫ ПОЯВИЛИСЬ ОТЁКИ, МАКРОГЕМАТУРИЯ, ПОВЫСИЛОСЬ АД. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ (ПК-13, ОПК-5, ПК-14)

1) острый гломерулонефрит

2) острый пиелонефрит

3) апостематозный нефрит

4) амилоидоз почек

 Эталон ответа:1

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ (ОПК-5, ПК- 6, ОПК-7):

1) пожилой возраст

2) выраженная сердечная недостаточность

3) двусторонний стеноз почечных артерий

4) гипокалиемия

Эталон ответа: 3

4. В клинической классификации гломерулонефрита понятию «смешанная форма» соответствует сочетание (ПК-13)

1) гематурии и отеков

2) гипертензии и нефротического синдрома

3) гематурии и артериальной гипертензии

4) нефротического синдрома и гематурии

Эталон ответа: 2

5. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ «FACIES NEFRITICA» ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-13, ОПК-5, ПК-14):

1) отеки на лице и цианоз кожи

2) отеки на лице и желтушность кожи

3) отеки на лице и бледность кожи

4) отеки на лице и гиперемия кожи

Эталон ответа: 3

Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей програм­мой по дисциплине.

**Задания для самостоятельной контактной практической работы обучающихся по указанной теме**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** **п/п** | **Содержание** **контактной самостоятельной работы обучающихся**  | **Цель** **и характер деятельности обучающихся**  |
| 1. | Курация тематических больных с ГЛПС | Умение собрать анамнез, провести физикальное обследование, сформулировать диагноз, назначить адекватное лечение (ПК-5, ОПК-5, ПК-14,ОПК-7) |
| 2. | Посещение с больными лечебных и диагностических кабинетов и лабораторий.  | Участие в обследовании и лечении курируемых больных (ОПК-5 ПК-14, ОПК-7).  |
| 3. | Анализ результатов дополнительных исследований больных с ОГН. Оформление истории болезни курируемого больного | Умение интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных исследований (анализов крови, анализов мочи, коагулограммы, УЗИ почек, Эхо-КГ, ЭКГ, рентгенографии сердца) (ОПК-7) |
| 4. |  Работа с компьютерными тренинговыми программами, мультимедийным атласом, аудио- и видеоматериалами | Закрепление знаний по теме, самопроверка уровня усвоения материала (ПК-5, ОПК-5, ПК-14, , ОПК-7).  |

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся по указанной теме**

1. Письменные задания (*из методических указаний для обучающихся по соответствующей теме)*

1. Нарисовать схему патогенеза ОГН.

2. Написать клинику ОГН.

3. Написать таблицу принципов лечения при различных клинических проявлениях ОГН.

4. Перечислить основные осложнения ОГН.

5. Профилактика осложнений.

7. Написать в виде рецептов препараты из следующих групп для лечения ОГН: антибактериальные, глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты, антиагреганты, ангиопротекторы, антиоксиданты.

Составить ситуационную задачу по теме ОГН (электронный вариант)

***Образец ситуационной задачи***

К участковому терапевту обратился мужчина в возрасте 35 лет с жалобами на боли в пояснице, отеки на лице и верхней части туловища по утрам, изменение цвета мочи, сухость во рту, жажду, повышение давления.

Симптомы проявились 3 недели назад после перенесенного ангины (боли в горле, воспаление миндалин, увеличение лимфатических узлов, повышение температуры с ознобом). Принимал антибиотики по назначению врача в течение 3дней, однако, почувствовав улучшение на 4 день, прекратил их прием.

**Анамнез жизни**: часто простужался в детстве, работает продавцом на рынке, часто остужается. Вредных привычек нет, питание нерегулярное.

Аллергический анамнез: аллергии на пищевые продукты, лекарственные средства отрицает.

Наследственность : отец страдает хроническим гломерулонефритом.

**Объективно:** Сознание ясное. Положение активное. Нормостенического типа телосложения. Внешний вид соответствует возрасту. Кожные покровы бледно- розового цвета, сухие. Эластичность кожи и тургор тканей снижен. Дермагрофизм белый нестойкий. Слизистая глаз бледно-розовая, влажная, чистая. Склеры не изменены. Слизистая щек, мягкого и твердого неба, задней стенки глотки и небных дужек бледно-розовая, влажная, чистая. Миндалины не увеличены, слегка гиперемированы, подчелюстные лимфатические узлы пальпируются.Язык обычных размеров, влажный, обложен белым налетом, сосочки выражены.

 В области лица и верхней части туловища видны мягкие, рыхлые отеки («фацио нефритика»), на местах сдавления остаются ямки. Частота дыхательных движений – 18 в минуту. При перкуссии над легкими выслушивается ясный легочный звук. При аускультации в легких везикулярное дыхание, хрипов нет, бронхофония не изменена.

Границы относительной тупости сердца определяются в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс – 78 уд/мин, удовлетворительного наполнения. АД – 140/95 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный при пальпации. При глубокой пальпации кишечника патологических изменений не выявлено. Размеры печени по Курлову – 9 х 8 х 7 см. Селезенка не пальпируется, не увеличена. Щитовидная железа не увеличена. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Стул не изменен, регулярный, оформленный. Диурез: моча -цвет « мясных помоев».

**Данные лабораторные и инструментальные:**

**ОАК**: Эр. 3,6\*1012, Hb 109 г/л(понижен), Цв.п. 0,9, Л- 6,8 х 10 9/л, СОЭ - 22 мм/час(повышена), лейкоформула без особенностей.

**Биохимический анализ крови:** Общий белок 60 г/л (снижен), альбумины - 40%(снижен), холестерин – 8,1 моль/л(повышен), мочевина – 6,0 ммоль/л, креатинин - 140 мкмоль/л.

**Анализ мочи**: прозрачная, относительная плотность - 1021, реакция кислая, белок – 3,7 г/л (повышен), Er- выщелоченные 25-30 в поле зр., L- 3-4 в поле зр., цилиндры гиалиновые и зернистые - 3-4 в п.зр.

**Анализ по Нечипоренко:** гематурия (макрогематурия)**,** лейкоцитурия (лимфицитурия), цилиндрурия (гиалиновые и зернистые)

**Анализ мочи по Зимницкому:** концентрационная функция почек не нарушена.

**Антистрептококковые факторы:** выявляются антистрептолизин О, антистрептококковая гиалуронидаза.

**Экг** : ритм синусовый, ЧСС 88уд/ мин, нормограмма

**Осмотр окулиста:** глазное дно не изменено

**УЗИ почек:**контуры гладкие, размеры не изменены .

Вопросы к задаче:

1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его (ОПК-5, ПК-14).
2. Выделите синдромы из имеющихся симптомов (ОПК-5, ПК-14).
3. Укажите этиологию заболевания (ОПК-5, ПК-14).
4. Укажите факторы риска у данного пациента (ОПК-5, ПК-14)
5. Составьте план лечения больной (выпишите рецепты) (ОПК-7).
6. Назовите возможные осложнения данного заболевания и неотложная помощь при них (ОПК-5, ПК-14, ОПК-7).

**Эталоны ответов*:***

1. Острый гломерулонефрит стрептококковой этиологии, инфекционно-иммунный, полисимптомный вариант, острое течение.

Данный диагноз поставлен на основании

- жалоб(боли в пояснице, отеки на лице и верхней части туловища по утрам, изменение цвета мочи «мясные помои», сухость во рту, жажду, повышение давления.)

- анамнеза заболевания: симптомы проявились спустя 3 недели после перенесенной ангины

- объективного обследования: отеки на лице и верхней части туловища(мягкие, рыхлые, при надавливании отставляют ямки), Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, слегка гиперемированы, подчелюстные лимфатические узлы пальпируются(ангина перенесенная).

- лабораторных исследований и инструментальных **:**

 **ОАК** (понижение Hb,повышение СОЭ), **БАК**(гипопротеинемия, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия, ) **ОАМ**(протеинурия, гематоурия(макрогематоурия), лейкоцитоурия, цилиндроурия); **анализ по Нечипоренко(**макрогематоурия, цилиндроурия, лейкоцитоурия)

Найдены **антистрептококовые факторы**: антистрептолизин О, антистрептококковая гиалуронидаза.

1. Нефротический (гипопротеинурия, гиперлипидемия, отеки, протеинурия,гипоальбуминения)

Мочевой (цилиндрурия, протеинурия, гематоурия)

Нефритический синдром(отеки, АГ(140/95 мм.рт.ст) гематурия(«мясные помои»),)

1. Причиной является **β-гемолитический стрептококк группы А,** который остался персистировать в организме пациента после недолеченной ангины. Образуются иммунные комплексы, которые оседают в базальной мембране почечных клубочков , повреждают ее, после чего прикрепляются комплемент(с3), выделяются цитокины, медиаторы воспаления, которые привлекают нейтрофилы, в результате происходит еще большее увеличение воспалительной реакции, тромбоциты, активированные комплементом, начинают выделять тромбоксаны, простогландины , в результате чего повышается сосудистая проницаемость, вызывается тромбоз капилляров клубочков.
2. У пациента присутствует невылеченной инфекционное заболевание(ангина), кроме этого пациент нерегулярно питается, работает в тяжелых условиях(продавец на рынке), часто остужается, имеет наследственную предрасположенность( отец болеет хроническим гломерулонефритом)
3. 1) антибактериальная терапия(эрадикация возбудителя болезни)(цефалоспорины 1 и 2 поколения)

Rp: Cefuroximi 0,75

D.t.d: №20 in flac.

S: по схеме.

2) глюкокортикостероиды (так как нефротический синдром)

Rp: Tab. Prednisoloni 0,005 №30
 D.S: 1 мг/кг в сутки в течении 1-1,5-4 месяца ежедневно в 2 приема утром и в обед , в последующем доза снижается на 2,5 мг каждые 5-7 дней.

3) антиагреганты (для улучшения почечной гемодинамики, профилактики сердечно- сосудистых осложнений)

Rp.: Tab. Dipyridamoli 0,025 №60

D.S. по 1 таб. 4 р/д за 1ч до еды

4) препараты для снятия отечного синдрома(петлевые диуретики)

Rp.: Sol. Furosemidi 1 % 2 ml
D.S. Содержимое ампулы развести в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида и ввести внутривенно медленно .

5) лечение артериальной гипертензии(блокаторы кальциевых каналов недигидропиридинового ряда – гипотензивное, нефропротективное действие)

Rp: Tab. Verapamili 0,04
D.t.d: № 50 in tab.
S: По 1 таб. 1 раз в день.

6) лечение гематурического синдрома(ангиопротекторы)

Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% - 1 ml

D. №20 in amp.

S.: По 1 мл в/м 2 раза в день

6. Возможные осложнения:

- переход в хронический гломерулонефрит

-Острая почечная недостаточность

-Острая почечная гипертензивная энцефалопатия (преэклампсия, эклампсия)

-Острая сердечная недостаточность (левожелудочковая с приступами сердечной астмы, отеком легких, тотальная).

**Формы контроля освоения заданий по самостоятельной контактной работе по данной теме.**

* Демонстрация преподавателю приобретенных самостоятельно практических умений и навыков, результатов интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований, результатов курации тематических больных, формулировку клинического диагноза, составление плана обследования и лечения курируемого больного.
* Решение тестовых заданий (открытой формы, закрытой формы с одним или несколькими вариантами ответов, на соответствие) и ситуационных задач.

**Рекомендуемая литература** (основная и дополнительная, элек­тронные ресурсы).

**основная литература:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/ №** | **Наименование** | **Автор (ы)** | **Год, место издания** | **Кол-во экз** |
| **в биб-****лиотеке** | **на кафедре** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Внутренние болезни [Электронный ресурс] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., испр. и доп. Электрон. текстовые дан. - - Режим доступа: : ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html> | Маколкин, В. И. -  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -on-line. | Неограниченный доступ  |  |
| 2. | Внутренние болезни: учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. | Маколкин, Владимир Иванович. | М. : Гэотар Медиа, 2013. - 764 с. | 64 |  |
| 3. | Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. Электрон. текстовые дан. Т.1. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425794.html> | В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. -  | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | Неограниченный доступ  |  |
| 4. | Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т. Т. 1. - 649 с. | под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова | М. : Гэотар Медиа, 2011 | 208 |  |
| 5. | Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. - Т. 1. - 649 с. | под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова | М. : Гэотар Медиа, 2010. | 99 |  |
| 6. | Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. Электрон. текстовые дан. Т.2. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html> | ред.: В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | неограниченный доступ |  |
| 7. | Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т.-Т. 2. - 581 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). | под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова | М. : Гэотар Медиа, 2012. | 253 |  |
| 8. | Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т.- Т. 2. - 581 с. | под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова | М. : Гэотар Медиа, 2010 | 101 |  |

**Дополнительная литература**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/ №** | **Наименование** | **Автор (ы)** | **Год, место издания** | **Кол-во экз.** |
| **в биб-****лиотеке** | **на кафедре** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс]: учеб. пособие- Электрон. текстовые дан. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html> | В. И. Маколкин [и др.]. | М: Гэотар Медиа, 2012. - on-line. | неограниченный доступ |  |
| 2. | Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учеб. пособие- Электрон. текстовые дан. Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411544.html> | В. И. Подзолкова А. А. Абрамова, О. Л. Белая [и др.] /под ред. В. И. Подзолкова | М. : Гэотар Медиа, 2010. -on-line. | неограниченный доступ |  |
| 3. | Междисциплинарные клинические задачи [Электронный ресурс]: сборник. Электрон. текстовые дан. -on-line. - Режим доступа: Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2330.html> | Л. И. Дворецкий. | М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2012 | неограниченный доступ |  |
| 4. | Внутренние болезни. Система органов пищеварения [Электронный ресурс] - Электрон. текстовые дан. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-sistema-organov-picshevareniya-216050> | Г.Е.Ройтберг А.В.Струтынский. | М.: МЕДпресс-информ, 2016. | неограниченный доступ |  |

**Мультимедиа**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/ №** | **Наименование** | **Автор (ы)** | **Год, место издания** | **Кол-во экз.** |
| **в биб-****лиотеке** | **на кафедре** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Определение тургора кожи:[видеоматериалы] // Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс]: Раздел 1: Терапия- Электрон. дан. - Казань. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/doc/SKILLS-3-A.html> |  С.А. Булатов, О.Г. Анисимов, Д.И. Абдулганиева [и др.]. | - | неограниченный доступ |  |
| 2. | Определение отёчности: [видеоматериалы] // Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс]: Раздел 1: Терапия / - Электрон. дан. - Казань. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/doc/SKILLS-3-A.html> | С.А. Булатов, О.Г. Анисимов, Д.И. Абдулганиева [и др.]. |  | неограниченный доступ |  |
| 3. | Пальпация лимфатических узлов: [видеоматериалы] // Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс]: Раздел 1: Терапия – Электрон. Дан. – Казань. – on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/doc/SKILLS-3-A.html> | /С.А. Булатов, О.Г. Анисимов, Д.И. Абдулганиева [и др.]. | - | неограниченный доступ |  |
| 4. | Перкуссия границ сердца: [видеоматериалы] // Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс]: Раздел 1: Терапия / - Электрон. дан. - Казань. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/doc/SKILLS-3-A.html> | С.А. Булатов, О.Г. Анисимов, Д.И. Абдулганиева [и др.]. |  | неограниченный доступ |  |
| 5. | Аускультация сердца: [видеоматериалы] // Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс]: Раздел 1: Терапия / - Электрон. дан. - Казань. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/doc/SKILLS-3-A.html> | С.А. Булатов, О.Г. Анисимов, Д.И. Абдулганиева [и др.]. | - | неограниченный доступ |  |
| 6. | Измерение АД методом Короткова: [видеоматериалы] // Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс]: Раздел 1: Терапия / - Электрон. дан. - Казань. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/doc/SKILLS-3-A.html> | С.А. Булатов, О.Г. Анисимов, Д.И. Абдулганиева [и др.]. | - | неограниченный доступ |  |
| 7. | Пальпация почек: [видеоматериалы] // Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс]: Раздел 1: Терапия / - Электрон. дан. - Казань. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»<http://www.studmedlib.ru/ru/doc/SKILLS-3-A.html> | С.А. Булатов, О.Г. Анисимов, Д.И. Абдулганиева [и др.]. |  | неограниченный доступ |  |
| 8. | Аускультация легких: [видеоматериалы] // Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс]: Раздел 1: Терапия / - Электрон. дан. - Казань. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»<http://www.studmedlib.ru/ru/doc/SKILLS-3-A.html> | С.А. Булатов, О.Г. Анисимов, Д.И. Абдулганиева [и др.]. | - | неограниченный доступ |  |
| 9. | Определение дна мочевого пузыря: [видеоматериалы] // Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс]: Раздел 1: Терапия/ - Электрон. дан. - Казань. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»<http://www.studmedlib.ru/ru/doc/SKILLS-3-A.html> | С.А. Булатов, О.Г. Анисимов, Д.И. Абдулганиева [и др.]. |  | неограниченный доступ |  |
| 10. | Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО |  |  | [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru) |  |
| 11. | База данных «Электронная учебная библиотека» |  |  | <http://library.bashgmu.ru> |  |
| 12. | Электронно-библиотечная система «Букап» |  |  | <https://www.books-up.ru> |  |
| 13. | **База данных электронных журналов ИВИС** |  |  | <https://dlib.eastview.com/> |  |



Подпись автора методической разработки: Э.Р.Камаева