



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП
Внутренние болезни

Гельцер Б.И.
(подпись) (Ф.И.О.)
«22» января 2021 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор
Департамента клинической медицины

Гельцер Б.И.
(подпись) (Ф.И.О.)
«22» января 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Внутренние болезни

Направление подготовки *31.06.01 Клиническая медицина*

Профиль «*Внутренние болезни*»

Форма подготовки (очная)

курс 2 семестр 4
лекции 18 час.
практические занятия 18 час.
лабораторные работы нет час.
с использованием МАО лек. 10 /пр. 8/лаб. нет час.
всего часов контактной работы 36 час.
в том числе с использованием МАО 18 час.
самостоятельная работа 180 час.
в том числе на подготовку к экзамену 18 час.
экзамен 4 семестр

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 03.09.2014 г. № 1200

Рабочая программа обсуждена на заседании департамента клинической медицины, протокол № 1 от «22» января 2021 г.

Директор департамента клинической медицины Школы биомедицины Б.И. Гельцер
Составитель: профессор департамента клинической медицины ШБМ д.м.н., доцент В.Н. Котельников

Оборотная сторона титульного листа

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании департамента _____:

Протокол от «___» _____ 20__ г. № ___

Директор департамента _____

(подпись)

(И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании департамента клинической медицины:

Протокол от «___» _____ 20__ г. № ___

Директор департамента _____

(подпись)

(И.О. Фамилия)

АННОТАЦИЯ

Рабочая программа дисциплины (РПД) «Внутренние болезни» предназначена для направления подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, профиль «Внутренние болезни». Трудоемкость РПД 6 зачетных единиц (216 академических часа), включает в себя 18 часов лекций, 18 часов практических занятий и 180 часов самостоятельной работы, в том числе 18 часов на подготовку к экзамену. Промежуточная аттестация проводится форме экзамена в четвертом семестре. Дисциплина входит в вариативную часть учебного плана.

Дисциплина обеспечивает высокий уровень овладения аспирантами профессиональными знаниями в области внутренних болезней, что позволяет им использовать достижения мировой науки в научно-исследовательской и преподавательской деятельности.

Дисциплина базируется на знаниях, имеющихся у аспирантов после получения высшего профессионального образования по направлению подготовки. Аспирант должен знать философию, иностранный язык, биоэтику, информатику в объеме курса специалитета, уметь пользоваться научной литературой. РПД базируется на дисциплинах «Иностранный язык», «История и философия науки», «Современные образовательные технологии в высшей школе», «Методология медицинских исследований», «Основы статистического анализа медико-биологической информации».

Цель сформировать углубленные знания в области внутренних болезней.

Задачи:

1. Знать этиологию, патогенез и классификацию заболеваний внутренних органов во всем многообразии их проявлений и сочетаний.

2. Уметь организовать и провести фундаментальное и прикладное исследования, осуществить анализ, обобщение, представить результаты научных исследований в области внутренних болезней;

3. Владеть методами диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов

Для успешного изучения дисциплины «Внутренние болезни» у обучающихся должны быть сформированы следующие предварительные компетенции:

– ОПК-3 способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований

– ОПК-4 готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

– ОПК-5 способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных

– ОПК-6 готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования

– ПК-1 Способность и готовность к организации, проведению фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней

Планируемые результаты обучения по данной дисциплине (знания, умения, навыки), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы, характеризуют этапы формирования следующих компетенций.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
УК-1 Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных	Знает	методы критического анализа и оценки современных научных достижений
	Умеет	анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач
	Владеет	навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях

областях		
УК-5 Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	Знает	этические нормы в профессиональной деятельности
	Умеет	использовать положения и категории философии науки для анализа и оценивания различных фактов и явлений
	Владеет	навыками анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в т.ч. этического характера, возникающих в науке на современном этапе ее развития в профессиональной деятельности
УК-6 Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	Знает	задачи собственного профессионального и личностного развития
	Умеет	оценивать свои возможности, реалистичность и адекватность намеченных способов и путей достижения планируемых целей
	Владеет	навыками целеполагания, планирования, реализации необходимых видов деятельности при решении задачи собственного профессионального и личностного развития
ОПК-1 Способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Знает	государственную систему информирования специалистов по медицине и здравоохранению; основные этапы научного медико-биологического исследования
	Умеет	организовать проведение прикладных научных исследований в области биологии и медицины
	Владеет	навыками составления плана научного исследования и информационного поиска при проведении прикладных научных исследований в области биологии и медицины
ОПК-2 Способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Знает	теоретико-методологические, методические и организационные аспекты осуществления научно-исследовательской деятельности в медицине
	Умеет	формировать основную и контрольные группы согласно критериям включения и исключения, применять запланированные методы исследования, организовывать сбор материала, фиксировать и систематизировать полученные данные
	Владеет	навыками написания аннотации научного исследования, навыком проведения научных исследований в области биологии и медицины

ОПК-3 Способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований	Знает	основные принципы анализа результатов исследования, основные принципы обобщения результатов исследования, правила оформления результатов научно-исследовательской работы
	Умеет	интерпретировать полученные результаты, осмысливать и критически анализировать научную информацию, оценивать и проверять гипотезы, объясняющие причину, условия и механизм возникновения заболеваний, применять современные методы и средства автоматизированного анализа и систематизации научных данных; формулировать выводы, положения, излагать полученные данные в печатном научном издании, излагать полученные данные в устном докладе и мультимедийной презентации
	Владеет	методами написания отчета по исследовательской практике, научной статьи, доклада, навыками оформления библиографического списка в соответствии с действующими ГОСТами; методами статистической обработки экспериментальных медико-биологических данных с использованием современных ИТ, способами оформления и представления результатов в современных прикладных программах
ОПК-4 Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Знает	нормативную базу регламентирующую внедрение разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
	Умеет	подготовить документацию для внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
	Владеет	навыками внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
ОПК-5 Способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	Знает	основные клинико-лабораторные признаки заболеваний и состояний, выбранных в качестве объекта для научного исследования,
	Умеет	интерпретировать полученные лабораторные данные и данные инструментальных исследований по профилю научного исследования; использовать техническую документацию при освоении методов лабораторных и инструментальных исследований;

		соблюдать технику безопасности при проведении исследований
	Владеет	приемами лабораторных и/или инструментальных исследований по профилю научного исследования
ПК-1 Способность и готовность к организации, проведению фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней	Знает	государственную систему информирования специалистов по медицине и здравоохранению; основные этапы исследований в области внутренних болезней
	Умеет	организовать проведение прикладных научных исследований в области внутренних болезней
	Владеет	навыками составления плана научного исследования и информационного поиска при проведении прикладных научных исследований в области внутренних болезней
ПК-2 Способность и готовность к анализу, обобщению, представлению результатов научных исследований в области внутренних болезней	Знает	принципы обобщения, представления результатов научных исследований в области внутренних болезней
	Умеет	анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач в области внутренних болезней
	Владеет	навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач в области внутренних болезней
ПК-3 Способность и готовность к внедрению разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем	Знает	нормативную базу регламентирующую внедрение разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов
	Умеет	подготовить документацию для внедрения разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем
	Владеет	навыками внедрения разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем
ПК-4 Способность и готовность к формулировке, оценке и проверке гипотез,	Знает	методы критического анализа и оценки современных научных достижений по проблемам заболеваний внутренних органов
	Умеет	анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач по

объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов		проблемам заболеваний внутренних органов
	Владеет	навыками формулировки, оценки и проверки гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов
ПК-5 Способность к осуществлению преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних болезней	Знает	основные принципы преподавательской деятельности и основные образовательные программы высшего образования в области внутренних болезней
	Умеет	применять основные методы преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования в области внутренних болезней
	Владеет	приемами преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования в области внутренних болезней

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Внутренние болезни» применяются следующие методы активного / интерактивного обучения: лекции визуализации, интерактивные лекции, практические занятия деловые игры, групповая дискуссия.

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 час., в том числе 10 час. с использованием методов активного обучения)

Раздел I. Общие проблемы внутренних болезней (2 час.)

Тема 1. Современные аспекты развития научной специальности внутренние болезни (2 час.)

Современное состояние научных исследований в области клинической медицины. Международное научное сотрудничество. Ведущие научно-исследовательские институты, их вклад в развитие клинической медицины и разработку практических рекомендаций по укреплению здоровья населения. Научно-технический прогресс и психическое и физическое здоровье населения. Понятие о первичной, вторичной и третичной профилактике нарушений состояния здоровья населения. Мероприятия по укреплению здоровья и снижению заболеваемости населения.

Раздел II. Частные проблемы внутренних болезней (16 час.)

Тема 1. Заболевания органов дыхания (4/4 час.) (интерактивная лекция)

Современная классификация заболеваний органов дыхания. Клинико-морфологические варианты (пневмония, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких). Ранние клинические признаки. Дифференциально-диагностический алгоритм. Современные принципы, основные направления и цели лечения больных. Неотложная помощь при тяжелом обострении на догоспитальном этапе. Назначение эмпирической антибактериальной терапии, критерии эффективности лечения, продолжительность лечения и критерии отмены антибиотиков. Реабилитация, диспансеризация. Дифференциально-диагностический алгоритм и врачебная тактика при заболеваниях, сопровождающихся очаговыми изменениями на рентгенограмме легких. Возможности сложных инструментальных и инвазивных методов обследования и показания к их назначению.

Тема 2. Заболевания системы кровообращения (4/4 час.) (лекция визуализация)

Современные взгляды на патогенез атеросклероза. Факторы риска. Понятие о дислипидемиях, классификация дислипидемий, коэффициент атерогенности. Значение современных лабораторных и инструментальных методов исследования в диагностике ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии. Классификация и особенности клинического течения. Профилактика первичная и вторичная, современные возможности. Лечебно-профилактическое применение медикаментов, показания к назначению и контроль эффективности терапии.

Тема 3. Заболевания пищеварительной системы (4/4 час.) (лекция визуализация)

Распознавание болезней желудочно-кишечного тракта. Современная этиология. Классификация. Алгоритмы обследования больных. Тактика лечения. Дифференциальный диагноз при хронических гепатитах и циррозе

печени, желтухе, болезнях накопления и опухолях печени. Возможности раннего распознавания гепатитов, роль исследования ферментного спектра крови, иммунологические методы диагностики, радиоизотопный и эхографический, рентгеноконтрастные, морфологические методы исследования. Лечение хронических гепатитов и циррозов печени.

Тема 4. Системные заболевания соединительной ткани (4/4 час.)
(лекция визуализация)

Характеристика группы заболеваний. Алгоритм обследования и врачебная тактика при подозрении на системное заболевания соединительной ткани, возможности ранней диагностики. Понятие о недифференцированном коллагенозе. Значение иммунологических и морфологических методов диагностики. Критерии диагностики и лечение, диспансеризация и трудовая экспертиза. Дифференциальная диагностика при поражении суставов. Особенности суставного синдрома при ревматоидном артрите, ревматизме, системных заболеваниях соединительной ткани, паранеопластических реакциях, подагре и остеоартрозе. Возможности ранней диагностики ревматоидного артрита, болезни Бехтерева, подагры, синдромов Рейтера, Шегрена. Реактивные артриты. Лечение ревматоидного артрита, остеоартроза, подагры. Профилактика, диспансеризация

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА
(18 час., в том числе 8 час. с использованием методов активного
обучения)

Практические занятия (18/8час.)

Занятие 1. Заболевания дыхательной системы (4/4час.) (групповая дискуссия)

1. Современная классификация бронхиальной астмы. Диагностический алгоритм, роль пикфлоуметрии и спирографии, параметры

спирограммы, кривая «поток-объем», фармакологические и нагрузочные пробы. Индивидуальный расчет параметров «зеленой», «желтой» и «красной» зон пикфлоуметрии. Дифференциальная диагностика при острой обструкции дыхательных путей: заболевания гортани, ангионевротический отек, болезни трахеи, средостения, истерия, карциноидный синдром. Современная стратегия лечения бронхиальной астмы, принципы ступенчатой терапии.

2. Современная классификация ХОБЛ. Клинико-морфологические варианты. Ранние клинические признаки. Дифференциально-диагностический алгоритм при хронической одышке, роль спирографии, фармакологические пробы. Диагностические критерии обострения ХОБЛ. Современные принципы, основные направления и цели лечения больных ХОБЛ.

3. Современная классификация внебольничных пневмоний. Алгоритм обследования пациента с пневмонией. Современные бактериологические и иммунологические методы идентификации возбудителей заболевания. Возможности амбулаторного лечения и показания к госпитализации. Критерии тяжелой пневмонии, показания к госпитализации в ОРИТ. Назначение эмпирической антибактериальной терапии, критерии эффективности лечения, продолжительность лечения и критерии отмены антибиотиков. Реабилитация, диспансеризация.

Занятие 2. Заболевания органов системы кровообращения (4/4час.)
(деловая игра)

1. Атеросклероз и дислипидемии. Современные взгляды на патогенез атеросклероза. Факторы риска. Понятие о дислипидемиях, классификация дислипидемий, коэффициент атерогенности. Социальное значение проблемы. Особенности клинических проявлений в зависимости от преимущественного поражения определенных сосудистых бассейнов (церебральные, коронарные, чревные артерии, магистральные артерии конечностей). Значение современных лабораторных и инструментальных (ультразвуковая

доплерография, селективная контрастная ангиография и т.п.) методов исследования в диагностике атеросклеротического поражения сосудов различной локализации. Профилактика первичная и вторичная, современные возможности. Лечебно-профилактическое применение медикаментов, основные группы гиполипидемических средств, показания к назначению и контроль эффективности терапии.

2. Ишемическая болезнь сердца. Эпидемиология и социальное значение проблемы. Современная классификация ИБС. Современные методы диагностики, их возможности и показания к применению: нагрузочные пробы, суточное мониторирование ЭКГ, инвазивные рентгенологические и эндовидеоскопические методики, радиоизотопные исследования и магниторезонансная томография. Клиническое значение безболевого ишемии миокарда. Дифференциально-диагностический алгоритм и врачебная тактика при болях в грудной клетке. Особенности лечения болей в зависимости от их происхождения. Возможности хирургического лечения ИБС: коронарное шунтирование, коронарная ангиопластика со стентированием, показания к направлению пациентов на оперативную реваскуляризацию и отдаленные результаты хирургического лечения ИБС.

3. Артериальная гипертензия. Распространенность и социальное значение проблемы в мире и в России. Современные классификации. Алгоритм обследования пациента с артериальной гипертензией и дифференциальный диагноз эссенциальной и симптоматических гипертензий. Современные принципы лечения артериальной гипертензии. Немедикаментозные методы снижения АД. Основные группы гипотензивных препаратов, дифференцированная и комбинированная лекарственная терапия. Особенности лечения артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста, а также при выраженном атеросклерозе. Неотложная терапия гипертонического криза. Первичная и вторичная профилактика, диспансеризация.

Занятие 3. Заболевания системы пищеварения (4час.)

1. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Распознавание болезней желудочно-кишечного тракта. Современная этиология. Классификация. Алгоритмы обследования больных. Тактика лечения.

2. Хронические гепатиты и болезни накопления. Дифференциальный диагноз при хронических гепатитах и циррозе печени, желтухе, болезнях накопления и опухолях печени. Возможности раннего распознавания гепатитов, роль исследования ферментного спектра крови, иммунологические методы диагностики, радиоизотопный и эхографический, рентгеноконтрастные, морфологические методы исследования. Лечение хронических гепатитов и циррозов печени.

3. Болезни тонкой и толстой кишки. Синдром энтерита и колита. Дифференциальный диагноз при заболеваниях. Синдром нарушенного всасывания. Возможности диагностики. Лечебная тактика, диспансеризация, профилактика.

Занятие 4. Системные заболевания соединительной ткани (4 час.)

1. Системные заболевания соединительной ткани. Характеристика группы заболеваний. Алгоритм обследования и врачебная тактика при подозрении на системное заболевание соединительной ткани, возможности ранней диагностики. Понятие о недифференцированном коллагенозе. Значение иммунологических и морфологических методов диагностики. Критерии диагностики и лечение системной красной волчанки, диспансеризация и трудовая экспертиза.

2. Суставной синдром: алгоритм обследования, дифференциальный диагноз, лечебная тактика. Дифференциальная диагностика при поражении суставов. Особенности суставного синдрома при ревматоидном артрите, ревматизме, системных заболеваниях соединительной ткани, паранеопластических реакциях, подагре и остеоартрозе. Возможности ранней диагностики ревматоидного артрита, болезни Бехтерева, подагры, синдромов

Рейтера, Шегрена. Реактивные артриты. Лечение ревматоидного артрита, остеоартроза, подагры. Профилактика, диспансеризация.

Занятие 5. Заболевания моче-половой системы (2 час.)

1. Дифференциальная диагностика при отеках . Клинические особенности отеков при поражениях сердца, почек, печени, эндокринных нарушениях. Нефротический синдром. Болезни, проявляющиеся нефротическим синдромом.

2. Значение определения селективной и неселективной протеинурии, пункционной биопсии почек, биопсии слизистой оболочки десны и прямой кишки для выявления этиологии. Особенности терапии основного заболевания при присоединении нефротического синдрома.

3. Лечение нефротического синдрома. Отеки при нарушениях венозной и лимфатической циркуляции. Синдром идиопатических отеков. Лечение с учетом особенностей патогенеза различного вида отеков. Возможные осложнения терапии.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Внутренние болезни» представлено в приложении 1 и включает в себя:

план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;

характеристика заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению;

требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;

критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛИ КУРСА

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Коды, наименование и этапы формирования компетенций		Оценочные средства	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Раздел I. Общие проблемы внутренних болезней	УК-1 УК-5 УК-6 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	Знает	УО-1 Опрос	УО-2 Экзамен
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Презентация
2	Раздел II. Частные проблемы внутренних болезней	УК-1 УК-5 УК-6 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	Знает	УО-1 Опрос	УО-2 Экзамен
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Презентация

Типовые контрольные задания, методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, представлены в Приложении 2.

V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Дворецкий, Л. И. Клинические ситуации. Принятие решений: учебное пособие. Первый Московский государственный медицинский университет. Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. - 203 с. (5 экз.)

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:783656&theme=FEFU>

2. Кожухар, В.М. Основы научных исследований [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.М. Кожухар. - М. : Дашков и К, 2013. - 216 с. - Режим доступа: <http://znanium.com/bookread.php?book=415587>

3. Космин, В.В. Основы научных исследований [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.В. Космин. - 2-е изд. - М. : ИЦ РИОР: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 214 с. - Режим доступа: <http://znanium.com/bookread.php?book=487325>

4. Мухин, Н. А., Моисеев, В. С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник для медицинских вузов. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. -847 с. (5 экз.) <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730327&theme=FEFU>

5. Малишевский, М. В., Кашуба, Э. А., Ортенберг, Э. А. Внутренние болезни: учебное пособие для вузов. Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. - 983 с. (3 экз.) <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:783462&theme=FEFU>

Дополнительная литература

1. Левинсон, У. Медицинская микробиология и иммунология / У. Левинсон ; пер. с англ. В. Б. Белобородова. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015 - 1181 с. (5 экз.) <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:797595&theme=FEFU>

2. Методологические основы инноваций и научного творчества : учеб. пособие / В.И. Беспашопошникова. — М. : ИНФРА-М, 2017. — 180 с (5 экз.) <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Znanium:Znanium-552862&theme=FEFU>

3. Методология эксперимента : учебное пособие / Э. А. Соснин, Б. Н. Пойзнер. Москва : Инфра-М, 2017.-161с. (3 экз.) <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:841841&theme=FEFU>

4. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебное пособие/ В.Е. Дворников [и др.].— Электрон. текстовые данные.— М.: Российский университет дружбы народов, 2013.—

572 с. (5 экз.) <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-22195&theme=FEFU>

5. Парнес, Е.Я. Норма и патология человеческого организма : учебное пособие для медицинских вузов / Е.Я. Парнес. - М.: Форум, 2015. - 285 с. (3 экз.) <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:795503&theme=FEFU>

6. Трубицын В.А. Основы научных исследований [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Трубицын В.А., Порохня А.А., Мелешин В.В.— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 149 с. (5 экз.) <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-66036&theme=FEFU>

7. Хватова Н.В. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов. Симптомы. Первая помощь. Профилактика инфекционных заболеваний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Хватова Н.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Прометей, 2012.— 92 с. (5 экз.) <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-18591&theme=FEFU>

Нормативно-правовые материалы

1. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. №1183н «Об утверждении

Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля»

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. №243н «Об организации Порядка оказания специализированной медицинской помощи»

6. Стандарты и протоколы ведения больных терапевтического профиля, утвержденные Минздравсоцразвития России

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Российская академия медицинских наук <http://www.ramn.ru/>
2. Центральная Научная Медицинская Библиотека
<http://www.scsml.rssi.ru/>
3. Российский медицинский сервер <http://www.med.ru/>
4. Научно-исследовательский институт нормальной физиологии имени П.К. Анохина Российской академии медицинских наук
<http://www.aha.ru/~niinf/>
5. Всероссийское научное общество кардиологов
<http://www.cardiosite.ru/>
6. Центральный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии <http://www.gastro-online.ru/>
7. эндокринологический научный центр РАМН
<http://www.endocrinentr.ru/>
8. Журнал «Consilium-medicum» www.Consilium-medicum.com
9. Русский медицинский журнал www.rmj.ru
10. National Library of Medicine <http://www.nlm.nih.gov/>
11. British Medical Journal <http://www.bmj.com/>
12. Free Medical Journals <http://www.freemedicaljournals.com/>
13. Кокрановское Сотрудничество www.cochrane.ru
14. American Journal of Hypertension
<http://www.nature.com/ajh/journal/>

15. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru>

16. Журнал Nature <http://www.nature.com>

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. База данных Scopus <http://www.scopus.com/home.url>

2. База данных Web of Science <http://apps.webofknowledge.com/>

3. База данных полнотекстовых академических журналов Китая <http://oversea.cnki.net/>

4. Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки <http://diss.rsl.ru/>

5. Электронные базы данных EBSCO <http://search.ebscohost.com/>

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Microsoft Office - лицензия Standard Enrollment № 62820593. Дата окончания 2020-06-30. Родительская программа Campus 3 49231495. Торговый посредник: JSC "Softline Trade" Номер заказа торгового посредника: Tr000270647-18.

2. ESET NOD32 Secure Enterprise Контракт №ЭА-091-18 от 24.04.2018.

3. Сублицензионное соглашение Blackboard № 2906/1 от 29.06.2012.

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель методических указаний - обеспечить аспиранту оптимальную организацию процесса изучения дисциплины, а также выполнения различных форм самостоятельной работы.

1. Общие методические указания по изучению дисциплины

Аспирантам необходимо ознакомиться:

- с содержанием рабочей программы дисциплины (далее - РПД), с целями и задачами дисциплины, ее связями с другими дисциплинами образовательной программы, методическими разработками по данной дисциплине, имеющимся на образовательном портале и сайте департамента, с графиком консультаций преподавателей департамента.

1.1. Рекомендации по подготовке к лекционным занятиям (теоретический курс)

Изучение дисциплины требует систематического и последовательного накопления знаний, следовательно, пропуски отдельных тем не позволяют глубоко освоить предмет. Именно поэтому контроль над систематической работой аспирантов всегда находится в центре внимания департамента.

Аспирантам необходимо:

- перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы;

- на отдельные лекции приносить соответствующий материал на бумажных носителях, представленный лектором на портале или присланный на «электронный почтовый ящик группы» (таблицы, графики, схемы). Данный материал будет охарактеризован, прокомментирован, дополнен непосредственно на лекции;

- перед очередной лекцией необходимо просмотреть по конспекту материал предыдущей лекции. При затруднениях в восприятии материала следует обратиться к основным литературным источникам. Если разобраться в материале опять не удалось, то обратитесь к лектору (по графику его

консультаций) или к преподавателю на практических занятиях. Не оставляйте «белых пятен» в освоении материала.

1.2. Рекомендации по подготовке к практическим (семинарским) занятиям

Аспирантам следует:

- приносить с собой рекомендованную преподавателем литературу к конкретному занятию;

- до очередного практического занятия по рекомендованным литературным источникам проработать теоретический материал, соответствующей темы занятия;

- при подготовке к практическим занятиям следует обязательно использовать не только лекции, учебную литературу, но и нормативно-правовые акты и материалы правоприменительной практики;

- теоретический материал следует соотносить с правовыми нормами, так как в них могут быть внесены изменения, дополнения, которые не всегда отражены в учебной литературе;

- в начале занятий задать преподавателю вопросы по материалу, вызвавшему затруднения в его понимании и освоении при решении задач, заданных для самостоятельного решения;

- в ходе семинара давать конкретные, четкие ответы по существу вопросов;

- на занятии доводить каждую задачу до окончательного решения, демонстрировать понимание проведенных расчетов (анализов, ситуаций), в случае затруднений обращаться к преподавателю.

Аспирантам, пропустившим занятия (независимо от причин), не имеющие письменного решения задач или не подготовившиеся к данному практическому занятию, рекомендуется не позже чем в 2-недельный срок явиться на консультацию к преподавателю и отчитаться по теме, изучавшейся на занятии. Аспиранты, не отчитавшиеся по каждой не проработанной ими на занятиях теме к началу зачетной сессии, упускают

возможность получить положенные баллы за работу в соответствующем семестре.

2. Методические указания по выполнению различных форм самостоятельной работы

Самостоятельная работа аспирантов включает в себя выполнение различного рода заданий, которые ориентированы на более глубокое усвоение материала изучаемой дисциплины. По каждой теме дисциплины аспирантам предлагается перечень заданий для самостоятельной работы.

К выполнению заданий для самостоятельной работы предъявляются следующие требования: задания должны исполняться самостоятельно и представляться в установленный срок, а также соответствовать установленным требованиям по оформлению.

Аспирантам следует:

- руководствоваться графиком самостоятельной работы, определенным РПД;

- выполнять все плановые задания, выдаваемые преподавателем для самостоятельного выполнения, и разбирать на семинарах и консультациях неясные вопросы;

- использовать при подготовке нормативные документы университета, а именно, положения о реферате, расчетно-аналитической работе (см. официальный сайт);

- при подготовке к экзамену параллельно прорабатывать соответствующие теоретические и практические разделы дисциплины, фиксируя неясные моменты для их обсуждения на плановой консультации.

2.1. Методические указания по подготовке научного доклада

Одной из форм самостоятельной работы аспиранта является подготовка научного доклада, для обсуждения его на практическом (семинарском) занятии.

Цель научного доклада - развитие у аспирантов навыков аналитической работы с научной литературой, анализа дискуссионных научных позиций,

аргументации собственных взглядов. Подготовка научных докладов также развивает творческий потенциал аспирантов.

Научный доклад готовится под руководством преподавателя, который ведет практические (семинарские) занятия.

Рекомендации аспиранту:

- перед началом работы по написанию научного доклада согласовать с преподавателем тему, структуру, литературу, а также обсудить ключевые вопросы, которые следует раскрыть в докладе;

- представить доклад научному руководителю в письменной форме;

- выступить на семинарском занятии с 10-минутной презентацией своего научного доклада, ответить на вопросы аспирантов группы.

Требования:

- к оформлению научного доклада: шрифт - Times New Roman, размер шрифта -14, межстрочный интервал -1,5, размер полей- 2,5 см, отступ в начале абзаца -1,25 см, форматирование по ширине); листы доклада скреплены скоросшивателем. На титульном листе указывается наименование учебного заведения, название кафедры, наименование дисциплины, тема доклада, ФИО аспиранта;

- к структуре доклада - оглавление, введение (указывается актуальность, цель и задачи), основная часть, выводы автора, список литературы (не менее 5 позиций). Объем согласовывается с преподавателями. В конце работы ставится дата ее выполнения и подпись аспиранта, выполнившего работу.

Общая оценка за доклад учитывает содержание доклада, его презентацию, а также ответы на вопросы.

2.2. Методические указания по работе с литературой

Любая форма самостоятельной работы аспиранта (подготовка к семинарскому занятию, написание эссе, курсовой работы, доклада и т.п.) начинается с изучения соответствующей литературы как в библиотеке, так и дома.

К каждой теме дисциплины подобрана основная и дополнительная литература.

Основная литература - это учебники и учебные пособия.

Дополнительная литература - это монографии, сборники научных трудов, журнальные и газетные статьи, различные справочники, энциклопедии, интернет ресурсы.

Рекомендации аспиранту:

выбранную монографию или статью целесообразно внимательно просмотреть. В книгах следует ознакомиться с оглавлением и научно-справочным аппаратом, прочитать аннотацию и предисловие. Целесообразно ее пролистать, рассмотреть иллюстрации, таблицы, диаграммы, приложения. Такое поверхностное ознакомление позволит узнать, какие главы следует читать внимательно, а какие прочитать быстро;

- в книге или журнале, принадлежащие самому аспиранту, ключевые позиции можно выделять маркером или делать пометки на полях. При работе с Интернет -источником целесообразно также выделять важную информацию;

- если книга или журнал не являются собственностью аспиранта, то целесообразно записывать номера страниц, которые привлекли внимание. Позже следует возвратиться к ним, перечитать или переписать нужную информацию. Физическое действие по записыванию помогает прочно заложить данную информацию в «банк памяти».

Выделяются следующие виды записей при работе с литературой:

Конспект - краткая схематическая запись основного содержания научной работы. Целью является не переписывание произведения, а выявление его логики, системы доказательств, основных выводов. Хороший конспект должен сочетать полноту изложения с краткостью.

Цитата - точное воспроизведение текста. Заключается в кавычки. Точно указывается страница источника.

Тезисы - концентрированное изложение основных положений прочитанного материала.

Аннотация - очень краткое изложение содержания прочитанной работы. Резюме - наиболее общие выводы и положения работы, ее концептуальные итоги.

Записи в той или иной форме не только способствуют пониманию и усвоению изучаемого материала, но и помогают вырабатывать навыки ясного изложения в письменной форме тех или иных теоретических вопросов.

3. Методические указания по подготовке к экзамену

Изучение дисциплины завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, аспирант ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене аспирант демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной дисциплине.

За 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом аспирантов познакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.

Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. При подготовке к экзаменам у аспиранта должен быть хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Важно сформировать целостное представление о содержании ответа на каждый вопрос, что предполагает знание разных научных трактовок сущности того или иного явления, процесса, умение раскрывать факторы, определяющие их противоречивость,

знание имен ученых, изучавших обсуждаемую проблему. Необходимо также привести информацию о материалах эмпирических исследований, что указывает на всестороннюю подготовку аспиранта к экзамену. Ответ, в котором присутствуют все указанные блоки информации, будет отмечен высокими баллами. Для их получения требуется ответить и на дополнительные вопросы. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

3.1. Правила подготовки к зачетам и экзаменам:

- следует сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам.

- работа по подготовке связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.

- готовить конспект ответов на вопросы эффективно за счет систематизации и оптимизации знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для аспиранта работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если аспирант самостоятельно подготовил такие конспекты, то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале.

- на заключительном этапе подготовки по памяти восстанавливается содержание того, что записано в ответах на каждый вопрос.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус М, ауд. М 511 Мультимедийная аудитория. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью (посадочных мест – 40) Оборудование: Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеочкамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема

		<p>видеокоммутации: Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).</p>
2	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус М, ауд. М 507 Аккредитационно-симуляционный центр. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью (посадочных мест – 12) Оборудование: кушетка фантомы детской ручки и ножки для внутривенного доступа. NS.LF03637. NS.LF03636. Виртумед DV-PE6414 Торс для аускультации NS.LE01184 Демонстрационный тренажер для отработки навыков п/к инъекций NS.LF00961U Демонстрационный тренажер для отработки навыков в/м инъекций NS.LF00961U Демонстрационный тренажер для отработки навыков в/в инъекций NS.LF00857U Демонстрационный тренажер мужской и женской катетеризации ВиртуВИ фантом для внутривенных инъекций NS.LF01121. Виртумед Фантом для обучения аспирации KN.LM-097. Виртумед Физико, манекен для физикального обследования, KK.M55 Фантом постановки клизмы NS.LF00957 Фантом парантерального питания KN.MW8 Фантом-система внутривенного вливания Ambu® I. V. Trainer Учебная рука для внутривенных инъекций, Делюкс Модель части грудной клетки и правой руки для катетеризации периферических и центральных вен Модель руки для подкожных инъекций Модель бедра для В.М. инъекций II Модель руки для венопункций Модель кисти для внутривенных вливаний</p>
3	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус М Центр функциональной и ультразвуковой диагностики медицинского центра</p>	<p>Аппарат ультразвуковой диагностический с датчиком TEE, нейросонографии Philips CX50 (KHP) ультразвуковая диагностическая система премиум класса для проведения всех видов исследований сердца и сосудов Philips iE33 (KHP) электрокардиограф CARDIOVIT AT-2 Schiller (Швейцария) Велоэргометр для проведения нагрузочных тестов CARDIOVIT AT-104 PC Schiller (Швейцария) Диагностическая система для проведения нагрузочного тестирования с газоанализом с принадлежностями, бегущая дорожка мод. 8100E Schiller (Швейцария) Комплекс бодиплетизмографический Power Cube BODY Ganshorn (Германия) Монитор импедансной кардиографии Medis Medizinisch (Германия) Остеоденситометр Demetech DXL CALSCAN Demetech (Швеция) Система длительного холтеровского мониторинга ЭКГ, АД и обработки данных Schiller (Швейцария) Ультразвуковой определитель кровотока Flowmeter, двухканальный HT323 Transonic (США) Спирометр SPIROVIT SP-1 Schiller (Швейцария)</p>
4	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус М</p>	<p>Томограф магнитно-резонансный с напряженностью магнитного поля 3 Тесла и технологией MultiTransmit Achieva 3.0 TX Philips (KHP)</p>

	<p>Центр лучевой диагностики медицинского центра</p>	<p>Компьютерный томограф мобильный NeuroLogica Body Tom (США) Система комбинированная ПЭТ/КТ с одновременным сбором данных в 64-х срезах Philips GEMINI TF 64 W (КНР)</p>
5	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус М Центр лабораторной диагностики медицинского центра</p>	<p>Гематологический анализатор Siemens Advia 2120i (США) Фотометр биохимический КФК-3.01 (Россия) Клинический анализатор крови Hariba (Франция) Биохимический анализатор Siemens Dimension Xpand (США) автоматизированный комплекс Siemens LabCell (США) ПЦР- лаборатория с детекцией в реальном времени и дополнительным комплектом для электрофоретической детекции Light Cycler 480 (Швейцария) Автомат для гистологической обработки ткани закрытого типа Zeiss STP 120-1 (Германия) Проточный цитометр Beckman Coulter Cytomics FC 500 (США) Бактериологический анализатор Siemens WalkAway (США) Анализатор иммунохемилюминисцентный Siemens Advia Centaur CP (США) Иммуноферментный плащечный анализатор BEP 2000 Siemens (США) Анализатор гемостаза полуавтомат Siemens CA-1500 (США)</p>
6	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус М Центр анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии медицинского центра</p>	<p>Монитор пациента Draeger Infinity Delta XL (Германия) Оксиметр церебральный Somanetics Corporation FORE SIGHT (США) Экспресс Анализатор газов крови, электролитов и метаболитов Instrumentation Laboratory (США)</p>



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

по дисциплине «Внутренние болезни»

Направление подготовки *31.06.01 Клиническая медицина*

Профиль *«Внутренние болезни»*

Форма подготовки (очная)

**Владивосток
2021**

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение	Форма контроля
1	4 семестр (2-10 неделя)	Подготовка доклада (презентации)	36	УО-1 Собеседование
2	4 семестр (10-12 неделя)	Выполнение кейс-задания	78	ПР-2 решение контрольных заданий по вариантам
3	4 семестр (12-16) неделя)	Реферат. Презентация	36	ПР-4 представление реферата
4	4 семестр (17-18) неделя)	Подготовка к экзамену	12	УО-2 Экзамен

Характеристика заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению

1. Самостоятельный поиск источников информации по изучаемым темам, осуществление самоконтроля.

2. Анализ научной, периодической литературы, публицистической, социологической информации по изучаемой дисциплине. По проработанному материалу должен быть подготовлен доклад, сообщение/презентация к практическому занятию.

Тест для самоконтроля

1. ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИНЫ 55 ЛЕТ ПЕРЕНЕСШЕГО 7 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИЮ ЖЕЛУДКА (В МАЗКЕ КРОВИ МАКРОЦИТОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

А) цианкобаламина

Б) железа

В) эритропоэтина

Г) пиридоксина

2. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) снижение частоты рецидивов

- Б) уменьшение выраженности болевого синдрома
- В) ускорение рубцевания язвы
- Г) уменьшение риска прободения язвы

3. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ С ПИЩЕЙ ВИТАМИНА В12
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА В12
РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) 4-5 лет
- Б) 3-4 месяца
- В) 5-8 месяцев
- Г) 9-12 месяцев

4. ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ПОРАЖАЮТСЯ

- А) печень и мозг
- Б) сердце и почки
- В) почки и легкие
- Г) печень и почки

5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемофильная палочка
- Б) пневмококк
- В) стафилококк
- Г) микоплазма

6. В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эластометрия
- Б) ультразвуковое исследование
- В) рентгенография
- Г) ирригоскопия

7. ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) печёночная недостаточность
- Б) кровохарканье

- В) нарушение атриовентрикулярной проводимости
- Г) гипертонический криз

8. НА НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТАЗА УКАЗЫВАЮТ

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

9. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

10. ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЮТСЯ

- А) функциональные расстройства
- Б) органические изменения
- В) наследственные нарушения
- Г) аномалии развития кишечника

11. ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ФОРМИРОВАНИЮ ПОСТИНФЕКЦИОННОГО СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перенесённая кишечная инфекция
- Б) молоко
- В) употребление продуктов богатых клетчаткой
- Г) дислипидемия

12. ДИАГНОЗ СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ

- А) наличии крови в кале
- Б) стуле чаще 3 раз в неделю

В) чувстве неполного опорожнения кишечника

Г) стуле реже 3 раз в неделю

13. УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ I СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММ РТ.СТ.

А) 150/95

Б) 160/100

В) 150/100

Г) 160/95

14. УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ II СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММ РТ.СТ.

А) 170/100

Б) 180/90

В) 180/95

Г) 160/110

15. УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ III СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММ РТ.СТ.

А) 170/115

Б) 175/105

В) 165/95

Г) 170/100

16. УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕГУЛИРУЮТ _____ ФАКТОРЫ

А) тканевые

Б) психосоциальные

В) генетические

Г) интоксикационные

17. ГУМОРАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ТОНУС СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) эндотелин

Б) адреналин

В) адренотропный гормон

Г) оксид азота

18. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) повышение тонуса артериол

Б) увеличение сердечного выброса

В) снижение эластичности стенки аорты

Г) увеличение эластичности стенки аорты

19. ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

А) повышение сердечного выброса

Б) снижение сердечного выброса

В) снижение общего периферического сопротивления

Г) увеличение центрального венозного давления

Методические указания по организации самостоятельной работы

Освоение материала по тематике дисциплины предполагает выполнение самостоятельной работы аспирантами, которая призвана углубить и закрепить конкретные практические знания, полученные на аудиторных занятиях.

В рамках самостоятельной подготовки к занятиям аспиранты самостоятельно изучают вопросы по пройденным темам, используя при этом учебную литературу из предлагаемого списка, периодические печатные издания, научную и методическую информацию, базы данных информационных сетей (Интернет и др.).

Самостоятельная работа складывается из таких видов работ как работа с источниками на английском языке; изучение материала по учебникам, справочникам, документальным источникам, а также подготовки к зачету, написанию реферата для сдачи кандидатского экзамена по дисциплине «Внутренние болезни» и подготовки к экзамену.

Темы рефератов (презентаций), докладов

1. Применение методов доказательной медицины в решении конкретной научно-исследовательской задачи (по теме диссертации)
2. Современные методы диагностики инфаркта миокарда.
3. Разработка алгоритмов рациональной фармакотерапии артериальной гипертензии.
4. Исследование стратегий, соответствующих методов лечения, а также общее управление риском развития ишемической болезни сердца.
5. Доказательная медицина, методы диагностики бронхиальной астмы.
6. Алгоритмы рациональной фармакотерапии бронхиальной астмы.
7. Общее управление качеством жизни у больных хронической обструктивной болезнью легких.
8. Современные представления о причинах возникновения язвенной болезни желудка.
9. Современные методы рациональной фармакотерапии язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.
10. Исследование стратегий, перспективы повышения качества жизни у больных язвенной болезнью желудка.
11. Актуальные вопросы заболеваний почек.
12. Стратегия терапии у больных с системными заболеваниями соединительной ткани.
13. Перспективные методы лечения при заболеваниях суставов.

Рекомендации при подготовке мультимедийной презентации

Цели самостоятельной работы:

- освоение (закрепление, обобщение, систематизация) учебного материала;
- обеспечение контроля качества знаний;
- формирование специальных компетенций, обеспечивающих возможность работы с информационными технологиями;

— становление общекультурных компетенций.

Мультимедийная презентация — *представление содержания учебного материала, учебной задачи с использованием мультимедийных технологий.*

Основные виды мультимедийной презентации:

— *обучающие и тестовые презентации* (позволяют знакомить с содержанием учебного материала и контролировать качество его усвоения);

— *презентации электронных каталогов* (дают возможность распространять большие объемы информации быстро, качественно и эффективно);

— *электронные презентации и рекламные ролики* (служат для создания имиджа и распространение информации об объекте);

— *презентации — визитные карточки* (дают представление об авторе работы);

— *бытовые презентации* (использование в бытовых целях фотографий и видеоизображений в электронном виде).

Мультимедийные презентации по назначению:

— *презентация сопровождения образовательного процесса* (является источником информации и средством привлечения внимания слушателей);

— *презентация учебного или научно-исследовательского проекта* (используется для привлечения внимания слушателей к основной идее или концепции развития проекта с точки зрения его возможной эффективности и результативности применения);

— *презентация информационной поддержки образовательного процесса* (представляет собой обновление банка литературы, контрольных и тестовых заданий, вопросов к итоговой и промежуточной аттестации);

— *презентация-отчет* (мультимедийное сопровождение отчета в виде нескольких фрагментов, логически связанных между собой в зависимости от структуры отчета).

Выполнение задания:

1. Этап проектирования:

- определение целей использования презентации;
- сбор необходимого материала (тексты, рисунки, схемы и др.);
- формирование структуры и логики подачи материала;
- создание папки, в которую помещен собранный материал.

2. Этап конструирования:

- выбор программы MS Power Point в меню компьютера;
- определение дизайна слайдов;
- наполнение слайдов собранной текстовой и наглядной информацией;
- включение эффектов анимации и музыкального сопровождения (при необходимости);
- установка режима показа слайдов (титульный слайд, включающий наименование кафедры, где выполнена работа, название презентации, город и год; содержательный — список слайдов презентации, сгруппированных по темам сообщения; заключительный слайд содержит выводы, пожелания, список литературы и пр.).

3. Этап моделирования — проверка и коррекция подготовленного материала, определение продолжительности его демонстрации.

Планируемые результаты самостоятельной работы:

- повышение информационной культуры аспирантов и обеспечение их готовности к интеграции в современное информационное пространство;
- способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности;
- способность к критическому восприятию, обобщению, анализу профессиональной информации, постановке цели и выбору путей ее достижения;
- способность применять современные методики и технологии организации и реализации образовательного процесса на различных образовательных ступенях в различных образовательных учреждениях;

— готовность использовать индивидуальные креативные способности для оригинального решения исследовательских задач.

Рекомендации при выполнении кейс-задания

Цель самостоятельной работы: формирование умения анализировать в короткие сроки большой объем неупорядоченной информации, принятие решений в условиях недостаточной информации.

Кейс-задание (англ. *case* — случай, ситуация) — метод обучения, основанный на разборе практических проблемных ситуаций — кейсов, связанных с конкретным событием или последовательностью событий.

Виды кейсов: иллюстративные, аналитические, связанные с принятием решений.

Выполнение задания:

подготовить основной текст с вопросами для обсуждения:

титульный лист с кратким запоминающимся названием кейса;

введение, где упоминается герой (герои) кейса, рассказывается об истории вопроса, указывается время начала действия;

основная часть, где содержится главный массив информации, внутренняя интрига, проблема;

заключение (в нем решение проблемы, рассматриваемой в кейсе, иногда может быть не завершено);

подобрать приложения с подборкой различной информации, передающей общий контекст кейса (документы, публикации, фото, видео и др.);

предложить возможное решение проблемы.

Планируемые результаты самостоятельной работы:

способность аспирантов анализировать результаты научных исследований и применять их при решении конкретных исследовательских задач;

готовность использовать индивидуальные креативные способности для оригинального решения исследовательских задач;

способность решать нестандартные задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий.

Рекомендации при подготовке доклада

Цель самостоятельной работы: расширение научного кругозора, овладение методами теоретического исследования, развитие самостоятельности мышления аспиранта.

Доклад — публичное сообщение или документ, которые содержат информацию и отражают суть вопроса или исследования применительно к данной ситуации.

Виды докладов:

Устный доклад — читается по итогам проделанной работы и является эффективным средством разъяснения ее результатов.

Письменный доклад:

краткий (до 20 страниц) — резюмирует наиболее важную информацию, полученную в ходе исследования;

подробный (до 60 страниц) — включает не только текстовую структуру с заголовками, но и диаграммы, таблицы, рисунки, фотографии, приложения, сноски, ссылки, гиперссылки.

Выполнение задания:

четко сформулировать тему (например, письменного доклад);

изучить и подобрать литературу, рекомендуемую по теме, выделив три источника библиографической информации:

первичные (статьи, диссертации, монографии и т. д.);

вторичные (библиография, реферативные журналы, сигнальная информация, планы, граф-схемы, предметные указатели и т. д.);

третичные (обзоры, компилятивные работы, справочные книги и т. д.);

написать план, который полностью согласуется с выбранной темой и логично раскрывает ее;

написать доклад, соблюдая следующие требования:

к структуре доклада — она должна включать: краткое введение, обосновывающее актуальность проблемы; основной текст; заключение с краткими выводами по исследуемой проблеме; список использованной литературы;

к содержанию доклада — общие положения надо подкрепить и пояснить конкретными примерами; не пересказывать отдельные главы учебника или учебного пособия, а изложить собственные соображения по существу рассматриваемых вопросов, внести свои предложения;

оформить работу в соответствии с требованиями.

Планируемые результаты самостоятельной работы:

способность аспирантов анализировать результаты научных исследований и применять их при решении конкретных образовательных и исследовательских задач;

готовность использовать индивидуальные креативные способности для оригинального решения исследовательских задач;

способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности.

Написание реферата для сдачи кандидатского экзамена по дисциплине «Внутренние болезни»

Подготовка и написание реферата осуществляется в рамках самостоятельной работы аспиранта и является необходимым условием допуска к экзамену по дисциплине «Внутренние болезни».

Аспиранту предоставляется право самостоятельного выбора темы обзорного реферата (тематического или сводного), которая должна быть приближена к проблематике диссертационного исследования. Реферат

должен быть подготовлен на материале письменных переводов научной литературы по теме диссертационного исследования.

Структура реферата

Структурными элементами реферата являются:

- титульный лист
- аннотация
- раздел «Содержание»
- введение (1 стр.)
- главы (2-3 главы и параграфы, не более 2 –х)
- заключение (1 стр.)
- список литературы
- краткий англо-русский терминологический словарь по направлению подготовки

Объём основного текста реферата (введение, основная часть, заключение) должен составлять не более 14 печатных страниц.

Содержание реферата

В содержании последовательно перечисляют все заголовки (подзаголовки) реферата: введение, основная часть (название глав, параграфы, разделов), заключение, список использованных источников и приложения с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы работы.

Аннотация. В аннотации освещается актуальность выбранной темы реферата, источники, ставшие основой обзора литературы на английском языке, представленного в реферате; теоретическая и практическая значимость данного реферата для дальнейшего исследования тематики, освещаемой в реферате.

Поскольку реферат должен состоять из 2-х глав, введения и заключения, то в аннотации указывается краткое содержание каждой главы,

введения и заключения, а также перспективы дальнейшего исследования тематики реферата.

Введение должно содержать оценку современного состояния рассматриваемой темы или проблемы. В разделе «Введение» обосновывается актуальность изучения выбранной научной проблемы, развития конкретных направлений в соответствующей отрасли науки, определяется общая цель работы, её конкретные задачи.

В основной части реферата (главах) приводится аналитический обзор литературы по исследуемой проблеме. Основная часть должна содержать информацию, связанную с диссертационной проблематикой прочитанной иностранной литературы. В зависимости от особенностей выполнения реферата и тематики основную часть излагают в виде текста или сочетания текста.

В разделе «Заключение» излагаются итоги выполненного обзора литературы, указываются перспективы дальнейшей разработки исследуемой проблемы.

Литература для написания реферата подбирается аспирантом из аутентичных источников (журналов, учебных пособий, интернета и т.д.) по теме научных интересов аспиранта. Объём реферируемой литературы – не менее 200 страниц.

Приложение включает краткий терминологический словарь по тематике научного исследования (диссертации) аспиранта.

Требования к оформлению реферата

1. Общие требования

- формат листа А4,
- объем не менее 15 страниц,
- размер полей: слева 25 – 30 мм, сверху и снизу – 20 мм, справа 10 мм.
- тип шрифта Times New Roman, размер шрифта 14 пунктов.

В отчете о практике материал необходимо распределить по отдельным разделам. Разделы могут содержать подразделы, которые должны быть отражены в содержании отчета. Предложения и выводы должны быть четко сформулированы.

2. Графический материал

Весь графический материал должен быть представлен таблицами и рисунками (диаграммами, схемами, блок-схемами и пр.), которые должны иметь соответствующий номер и название. Рисунки следует располагать непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице. Рисунки следует нумеровать арабскими цифрами порядковой нумерацией в пределах всего отчета или раздела.

В последнем случае номер рисунка будет составным: номер раздела и через точку – порядковый номер рисунка в нем. Таблицы в отчете готовятся в сгруппированном виде, нумерация таблиц – сквозная. В тексте должны быть ссылки на имеющиеся таблицы, рисунки и другой графический материал.

3. Список литературы

Ссылки на литературные источники в тексте отчета делаются в квадратных скобках с указанием номера источника из раздела «Список литературы». Если ссылка сделана на книгу, монографию, содержащую большое количество страниц, то после номера источника указывается номер страницы.

Раздел «Список литературы» оформляется следующим образом:

Пример описания нормативно-законодательных документов:

Конституция Российской Федерации. – М.: Эксмо, 2009. – 64 с.

Пример описания книги или монографии:

Бордовская, Н.В. Современные образовательные технологии: учебное пособие / Н.В. Бордовская. – М.: КноРус, 2010. – 136 с.

Пример описания книги, изданной авторским коллективом:

Вульф, Б.З. Педагогика: учебное пособие для вузов / Б.З. Вульф, В.Д. Иванов, А.Ф. Меняев. – М.: Юрайт, 2011. – 502 с.

Пример ссылки на методическое пособие:

Ивашко, М.И. Организация учебной деятельности аспирантов: учебно-методическое пособие / М.И. Ивашко, С.В. Никитин. – М.: Изд-во Российской академии правосудия, 2011. – 312 с.

Пример описания статьи из журнала:

Ветров, А. В. Особенности национального счетоводства / А. В. Ветров // Вопросы экономики. – 2012. – № 8. – С. 3–5.

Пример ссылки на зарубежную литературу:

Economic interdependence and international conflict / ed. by E. D. Mansfield, V. M. Pollins. Michigan: The University of Michigan Press, 2011. – 358 p.

Пример описания публикации в Интернете:

Шабанова, К.Р. Роль иностранных инвестиций в социально-экономическом развитии Дальнего Востока России [Электронный ресурс] / К.Р. Шабанова // Управление экономическими системами. – 2015. – № (73) УЭКС. – Режим доступа: <http://uecs.ru>

Реферат сдается сброшюрованным в твердой обложке.

Критерии оценивания сообщения, доклада, презентации представлены в Приложении 2.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Внутренние болезни»
Направление подготовки *31.06.01 Клиническая медицина*
Профиль «*Внутренние болезни*»
Форма подготовки (очная)

Владивосток
2021

Паспорт ФОС

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
УК-1 Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	Знает	методы критического анализа и оценки современных научных достижений
	Умеет	анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач
	Владеет	навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
УК-5 Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	Знает	этические нормы в профессиональной деятельности
	Умеет	использовать положения и категории философии науки для анализа и оценивания различных фактов и явлений
	Владеет	навыками анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в т.ч. этического характера, возникающих в науке на современном этапе ее развития в профессиональной деятельности
УК-6 Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	Знает	задачи собственного профессионального и личностного развития
	Умеет	оценивать свои возможности, реалистичность и адекватность намеченных способов и путей достижения планируемых целей
	Владеет	навыками целеполагания, планирования, реализации необходимых видов деятельности при решении задачи собственного профессионального и личностного развития
ОПК-1 Способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Знает	государственную систему информирования специалистов по медицине и здравоохранению; основные этапы научного медико-биологического исследования
	Умеет	организовать проведение прикладных научных исследований в области биологии и медицины
	Владеет	навыками составления плана научного исследования и информационного поиска при

		проведении прикладных научных исследований в области биологии и медицины
ОПК-2 Способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Знает	теоретико-методологические, методические и организационные аспекты осуществления научно-исследовательской деятельности в медицине
	Умеет	формировать основную и контрольные группы согласно критериям включения и исключения, применять запланированные методы исследования, организовывать сбор материала, фиксировать и систематизировать полученные данные
	Владеет	навыками написания аннотации научного исследования, навыком проведения научных исследований в области биологии и медицины
ОПК-3 Способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований	Знает	основные принципы анализа результатов исследования, основные принципы обобщения результатов исследования, правила оформления результатов научно-исследовательской работы
	Умеет	интерпретировать полученные результаты, осмысливать и критически анализировать научную информацию, оценивать и проверять гипотезы, объясняющие причину, условия и механизм возникновения заболеваний, применять современные методы и средства автоматизированного анализа и систематизации научных данных; формулировать выводы, положения, излагать полученные данные в печатном научном издании, излагать полученные данные в устном докладе и мультимедийной презентации
	Владеет	методами написания отчета по исследовательской практике, научной статьи, доклада, навыками оформления библиографического списка в соответствии с действующими ГОСТами; методами статистической обработки экспериментальных медико-биологических данных с использованием современных ИТ, способами оформления и представления результатов в современных прикладных программах
ОПК-4 Готовность к внедрению разработанных	Знает	нормативную базу регламентирующую внедрение разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Умеет	подготовить документацию для внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
	Владеет	навыками внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
ОПК-5 Способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	Знает	основные клинико-лабораторные признаки заболеваний и состояний, выбранных в качестве объекта для научного исследования,
	Умеет	интерпретировать полученные лабораторные данные и данные инструментальных исследований по профилю научного исследования; использовать техническую документацию при освоении методов лабораторных и инструментальных исследований; соблюдать технику безопасности при проведении исследований
	Владеет	приемами лабораторных и/или инструментальных исследований по профилю научного исследования
ПК-1 Способность и готовность к организации, проведению фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней	Знает	государственную систему информирования специалистов по медицине и здравоохранению; основные этапы исследований в области внутренних болезней
	Умеет	организовать проведение прикладных научных исследований в области внутренних болезней
	Владеет	навыками составления плана научного исследования и информационного поиска при проведении прикладных научных исследований в области внутренних болезней
ПК-2 Способность и готовность к анализу, обобщению, представлению результатов научных исследований в области внутренних болезней	Знает	принципы обобщения, представления результатов научных исследований в области внутренних болезней
	Умеет	анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач в области внутренних болезней
	Владеет	навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач в области внутренних болезней
ПК-3 Способность и готовность к внедрению разработанных	Знает	нормативную базу регламентирующую внедрение разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов
	Умеет	подготовить документацию для внедрения

методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем		разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем
	Владеет	навыками внедрения разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем
ПК-4 Способность и готовность к формулировке, оценке и проверке гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов	Знает	методы критического анализа и оценки современных научных достижений по проблемам заболеваний внутренних органов
	Умеет	анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач по проблемам заболеваний внутренних органов
	Владеет	навыками формулировки, оценки и проверки гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов
ПК-5 Способность к осуществлению преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних болезней	Знает	основные принципы преподавательской деятельности и основные образовательные программы высшего образования в области внутренних болезней
	Умеет	применять основные методы преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования в области внутренних болезней
	Владеет	приемами преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования в области внутренних болезней

4 семестр

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Коды, наименование и этапы формирования компетенций		Оценочные средства	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Раздел I. Общие проблемы внутренних болезней	УК-1 УК-5 УК-6 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	Знает	УО-1 Опрос	УО-2 Экзамен
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Презентация
2	Раздел II. Частные проблемы внутренних болезней	УК-1 УК-5 УК-6 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	Знает	УО-1 Опрос	УО-2 Экзамен
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Презентация

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	критерии	показатели	
УК-1 Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений,	знает (пороговый уровень)	методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при	знание методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при	способен показать сформированные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и

генерированию новых идей при решении исследовательских и практически х задач, в том числе в междисциплинарных областях		решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных	практических задач, в том числе междисциплинарных
	умеет (продвинутой)	анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов	умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов	способность анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов
	владеет (высокий)	навыками критического анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	навыками применения технологий критического анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	способность применять навыки критического анализа и оценки методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях;
УК-5 Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	знает (пороговый уровень)	социальные стратегии, учитывающие общепринятые этические нормативы, их особенности и способы реализации при решении профессиональных задач	знание сущности социальных стратегий, учитывающих общепринятые этические нормативы, всех особенностей, аргументированно обосновывает критерии выбора способов их реализации при решении профессиональных задач	способен показать сформированные знания этических норм в профессиональной деятельности
	умеет (продвинутой)	налаживать профессиональные	умение следовать этическим нормам в	способность следовать этическим нормам в

	утый)	контакты на основе этических норм и ценностей с целью достижения взаимопонимания на основе толерантности	профессиональной деятельности	профессиональной деятельности
	владеет (высокий)	способами выявления и оценки этических, профессионально значимых качеств и путями достижения более высокого уровня их развития	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	способность соблюдать принципы этических норм в профессиональной деятельности
УК-6 Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	знает (пороговый уровень)	Методы планирования и решения задач собственного профессионального и личностного развития	знание методов планирования и решения задач собственного профессионального и личностного развития	способен показать сформированные знания основных методов планирования и решения задач собственного профессионального и личностного развития
	умеет (продвинутый)	планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	умение планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития
	владеет (высокий)	навыками планирования и решения задач собственного профессионального и личностного развития	владение навыками применения планирования и решения задач собственного профессионального и личностного развития	способность применять навыки планирования и решения задач собственного профессионального и личностного развития
ОПК-1 Способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и	знает (пороговый уровень)	современные парадигмы в предметной области организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	знание методов организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	способен показать сформированные знания основных методов организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины
	умеет	организовывать	умение	способность

медицины	(продвинутый)	проведение прикладных научных исследований в области биологии и медицины	организовывать проведение прикладных научных исследований в области биологии и медицины	организовывать проведение прикладных научных исследований в области биологии и медицины
	владеет (высокий)	навыками организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	владение навыками применения методов организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	способность применять навыки организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины
ОПК-2 Способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины	знает (пороговый уровень)	Методы проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	знание методов проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	способен показать сформированные знания основных методов проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины
	умеет (продвинутый)	проводить прикладные научные исследования в области биологии и медицины	умение проводить прикладные научные исследования в области биологии и медицины	способность проводить прикладные научные исследования в области биологии и медицины
	владеет (высокий)	Навыками проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	владение навыками проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	способность применять навыки проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины
ОПК-3 Способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных	знает (пороговый уровень)	Методы анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований	знание методов анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований	способен показать сформированные знания основных методов анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований
	умеет (продвинутый)	анализировать, обобщать и публично представлять	умение анализировать, обобщать и публично	способность анализировать, обобщать и публично представлять результаты выполненных

х научных исследований		результаты выполненных научных исследований	представлять результаты выполненных научных исследований	научных исследований
	владеет (высокий)	навыками анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований	владение навыками применения анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований	способность применять навыки анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований
ОПК-4 Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	знает (пороговый уровень)	способы внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	знание способов внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	способен показать сформированные знания основных способов внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
	умеет (продвинутый)	внедрять разработанные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан	умение внедрять разработанные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан	способность внедрять разработанные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан
	владеет (высокий)	Навыками внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	владение навыками внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	способность применять навыки внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
ОПК-5 Способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	знает (пороговый уровень)	методы использования лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	знание методов использования лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	способен показать сформированные знания основных методов использования лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных
	умеет (продвинутый)	использовать лабораторную и инструментальную базы для получения научных данных	умение использовать лабораторную и инструментальную базы для получения научных данных	способность использовать лабораторную и инструментальную базы для получения научных данных
	владеет (высокий)	навыками использования лабораторной и	владение навыками использования лабораторной и	способность применять навыки использования лабораторной и

		инструментальной базы для получения научных данных	инструментальной базы для получения научных данных	инструментальной базы для получения научных данных
ПК-1 Способность и готовность к организации, проведению фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней	знает (пороговый уровень)	Методы организации, проведению фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней	знание методов организации, проведению фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней	способен показать сформированные знания основных методов организации, проведению фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней
	умеет (продвинутый)	организовывать, проводить фундаментальные и прикладные исследования в области внутренних болезней	умение проводить фундаментальные и прикладные исследования в области внутренних болезней	способность проводить фундаментальные и прикладные исследования в области внутренних болезней
	владеет (высокий)	Навыками организации, проведения фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней	владение навыками организации, проведения фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней	способность применять навыки организации, проведения фундаментальных и прикладных исследований в области внутренних болезней
ПК-2 Способность и готовность к анализу, обобщению, представлению результатов научных исследований в области внутренних болезней	знает (пороговый уровень)	современные парадигмы и методы анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований в области внутренних болезней	знание методов анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований в области внутренних болезней	способен показать сформированные знания основных методов анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований в области внутренних болезней
	умеет (продвинутый)	анализировать, обобщать и публично представлять результаты выполненных научных исследований в области внутренних болезней	умение анализировать, обобщать и публично представлять результаты выполненных научных исследований в области внутренних болезней	способность обобщать и публично представлять результаты выполненных научных исследований в области внутренних болезней

	владеет (высокий)	навыками анализа, обобщения публичного представления результатов выполненных научных исследований в области внутренних болезней	владение навыками применения анализа, обобщения публичного представления результатов выполненных научных исследований в области внутренних болезней.	способность применять навыки анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований в области внутренних болезней
ПК-3 Способность и готовность к внедрению разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем	знает (пороговый уровень)	методы внедрения разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем	знание способов внедрения разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем	способен показать сформированные знания основных способов внедрения разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем
	умеет (продвинутый)	внедрять разработанные методы диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшения качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем	умение внедрять разработанные методы диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшения качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем	способность внедрять разработанные методы диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшения качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем
	владеет (высокий)	навыками по внедрению разработанных методов диагностики, лечения, профилактики	владение навыками по внедрению разработанных методов диагностики, лечения, профилактики	способность применять навыки по внедрению разработанных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов, улучшения

		заболеваний внутренних органов, улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем	заболеваний внутренних органов, улучшение качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем	качества жизни населения, обусловленного общим соматическим здоровьем
ПК-4 Способность и готовность к формулировке, оценке и проверке гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов	знает (пороговый уровень)	методы формулировки, оценки и проверки гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов	знание методов формулировки, оценки и проверки гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов	способен показать сформированные знания основных методов формулировки, оценки и проверки гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов
	умеет (продвинутой)	формулировать, оценивать и проверять гипотезы, объясняющие причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов	умение формулировать, оценивать и проверять гипотезы, объясняющие причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов	способность формулировать, оценивать и проверять гипотезы, объясняющие причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов
	владеет (высокий)	Навыками формулировки, оценки и проверки гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов	владение навыками применения формулировки, оценки и проверки гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов	способность применять навыки формулировки, оценки и проверки гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний внутренних органов
ПК-5 Способность к осуществлению преподавательской деятельности	знает (пороговый уровень)	Методы преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних	знание методов преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних	способен показать сформированные знания основных методов преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных

и по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних болезней		болезней	болезней	программ в области внутренних болезней
	умеет (продвинутый)	применять основные методы преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних болезней	умение применять основные методы преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних болезней	способность применять основные методы преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних болезней
	владеет (высокий)	навыками преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних болезней	владение навыками преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних болезней	способность применять навыки преподавательской деятельности по реализации профессиональных образовательных программ в области внутренних болезней

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения дисциплины

Промежуточная аттестация. Промежуточная аттестация аспирантов по дисциплине проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Согласно учебному плану видом промежуточной аттестации по дисциплине предусмотрен экзамен, который проводится в устной форме.

Устный опрос на экзамене проводится в форме собеседования по списку вопросов, составленных на основе тем курса. Итоговый опрос не является единственным критерием оценки знания. Экзамен по итоговому опросу является одним из нескольких параметров для выставления конечной оценки в рамках промежуточной аттестации по дисциплине.

4 семестр

Вопросы для подготовки к экзамену:

1. Роль отечественных ученых в разработке различных областей внутренней медицины.
2. Деонтология и медицинская этика врача.
3. Организация терапевтической помощи населению, особенности стационарной и амбулаторной помощи.
4. Основы медико-социальной экспертизы, вопросы управления, экономики и планирования терапевтической службы, понятие о страховой медицине, ее особенностях в РФ и значение в работе терапевтических подразделений.
5. Роль лабораторной диагностики ведущих синдромов при патологии внутренних органов.
6. Роль рентгенологических и радиоизотопных методов обследования в диагностике

7. патологии внутренних органов.
8. Основные эндоскопические методы обследования в клинике внутренних болезней.
9. Теория диагностического процесса.
10. Причины и характер врачебных ошибок.
11. Профилактическая направленность современной медицины.
12. Перспективы реформирования медицинской помощи населению в современных условиях.
13. Осложнения фармакотерапии. Лекарственная непереносимость.
14. Общие принципы диетотерапии при заболеваниях внутренних органов.
15. Медицинская классификация болезней, медицинские экономические стандарты РФ.
16. Атеросклероз. Общая патология атеросклероза: распространенность, факторы риска, этиология, морфологические изменения в сосудах, патогенез, патофизиология, сочетание морфологических изменений с функциональными. Классификация. Клиника. Диагностика.
17. Общие принципы лечения атеросклероза и его профилактика.
18. Нейроциркуляторная астения (дистония): этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина различных форм. Методы диагностики и дифференциальный диагноз.
19. Диагностика ранних и поздних осложнений инфаркта миокарда
20. Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, классификация. Диагностические критерии и клинические проявления в зависимости от стадии заболевания.
21. Лечение гипертонической болезни: немедикаментозная и медикаментозная терапия, основные группы и принципы назначения гипотензивных препаратов.
22. Гипертонические кризы: классификация, клиническая картина и неотложная терапия.

23. Симптоматические артериальные гипертензии: классификация и общая характеристика группы заболеваний. Этиология и патогенез кардиоваскулярных (гемодинамических) артериальных гипертензий, методы диагностики и принципы лечения.

24. Этиология и патогенез ренопаренхиматозных артериальных гипертензий, методы диагностики и принципы лечения.

25. Классификация симптоматических артериальных гипертензий эндокринного генеза. Феохромоцитома: патогенез гемодинамических расстройств, клиническая картина, методы диагностики и принципы лечения.

26. ИБС, стабильная стенокардия напряжения: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и дифференциальный диагноз. Функциональные классы стенокардии. Экспертиза трудоспособности.

27. Лечение стабильной стенокардии. Основные группы и принципы применения антиангинальных препаратов.

28. Неотложная терапия при приступе стенокардии.

29. Острый коронарный синдром: сущность понятия, диагностический алгоритм и тактика войскового врача при подозрении на острый коронарный синдром.

30. Впервые возникшая и прогрессирующая стенокардия: этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики. Течение заболевания и осложнения.

31. Лечение впервые возникшей и прогрессирующей стенокардии. Тактика терапевта на догоспитальном этапе и в стационаре.

32. ИБС, инфаркт миокарда: этиология, патогенез, классификация, стадии заболевания. Клиническая картина и диагностика типичной (болевой) формы. Экспертиза трудоспособности.

33. Атипичные формы инфаркта миокарда: клиническая картина и методы диагностики.

34. Электрокардиографическая диагностика инфаркта миокарда: признаки ишемии, повреждения и некроза на ЭКГ, динамика ЭКГ в зависимости от стадии заболевания.

35. Лечение типичной (болевой) формы инфаркта миокарда на догоспитальном этапе, тактика врача части при подозрении на инфаркт миокарда.

36. Кардиогенный шок при инфаркте миокарда: патогенез, клиническая картина, классификация по Killip, неотложная терапия.

37. Кардиогенный отек легких: патогенез, клиническая картина и неотложная терапия.

38. Миокардиты. Этиология и патогенез. Роль инфекционно-аллергических и токсико-аллергических механизмов в развитии миокардитов. Классификация. Клиническая картина и диагностика.

39. Лечение и профилактика миокардитов. Осложнения и исходы заболевания. Экспертиза трудоспособности.

40. Дифференциальная диагностика миокардитов

41. Миокардиодистрофия. Классификация. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Принципы лечения.

42. Идиопатические кардиомиопатии. Этиология, патогенез гемодинамических расстройств, классификация, клиническая картина, принципы лечения и прогноз в зависимости от типа кардиомиопатии.

43. Инфекционный эндокардит: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина и методы диагностики.

44. Лечение, первичная и вторичная профилактика инфекционного эндокардита.

45. Перикардиты. Классификация. Этиология. Патогенез. Особенности клинической картины фибринозного и экссудативного перикардита, адгезивного и констриктивного перикардита. Принципы лечения.

46. Врожденные пороки сердца: определения понятия, этиология и классификация. Патогенез гемодинамических расстройств при дефекте межпредсердной перегородки, симптоматика, течение, методы диагностики и принципы консервативной терапии и хирургического лечения.

47. Врожденные пороки сердца: определения понятия, этиология и классификация. Патогенез гемодинамических расстройств при коарктации аорты, симптоматика, течение, методы диагностики и принципы консервативной терапии и хирургического лечения.

48. Хроническая сердечная недостаточность. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Трудовая экспертиза.

49. Лечение хронической сердечной недостаточности. Основные классы препаратов и принципы их применения в зависимости от стадии заболевания.

50. Нарушения ритма сердца и проводимости: этиология, патогенез и классификация. Методы диагностики (ЭКГ, суточное мониторирование, внутрисердечное электрофизиологическое исследование). Показания к электроимпульсной терапии при пароксизмальных аритмиях.

51. Фибрилляция и трепетание предсердий: клиническая картина и электрокардиографические признаки. Стратегия лечения и принципы медикаментозной терапии.

52. Атриовентрикулярная блокада: этиология, патогенез гемодинамических расстройств и клиническая картина. Электрокардиографические признаки атриовентрикулярных блокад различной степени. Принципы лечения.

53. Хронический бронхит. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина и диагностика. Течение заболевания и прогноз..

54. Лечение хронического бронхита в периоды обострения и ремиссии. Меры профилактики.

55. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Клинико-патогенетическая классификация. Клинические проявления в зависимости от степени тяжести. Диагностика. Дифференциальный диагноз.

56. Лечение бронхиальной астмы: принципы ступенчатой терапии, основные классы применяемых препаратов и методы их применения. Понятие об астма-школе.

57. Неотложная терапия тяжелого приступа бронхиальной астмы на догоспитальном этапе и в стационаре.

58. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления и критерии диагностики. Течение заболевания, прогноз, экспертиза трудоспособности.

59. Лечение хронической обструктивной болезни легких в зависимости от стадии заболевания. Основные классы применяемых препаратов и принципы их назначения. Немедикаментозные методы терапии.

60. Хроническое легочное сердце – определение понятия, диагностические критерии и методы диагностики, классификация и лечение.

61. Пневмонии: этиология, патогенез, классификация, этиопатогенетическая рубрификация. Предпосылки к возникновению пневмоний в организованных воинских коллективах. Клиническая картина и методы диагностики. Дифференциальная диагностика при пневмонии.

62. Лечение внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях: эмпирическая антибактериальная терапия, патогенетическая и симптоматическая терапия, экспертиза нетрудоспособности.

63. Лечение внебольничной пневмонии в стационаре: показания к госпитализации, антибактериальная терапия, патогенетическая и симптоматическая терапия, реабилитация и диспансеризация переболевших.

64. Критерии тяжелого течения пневмонии, тактика войскового врача при появлении в подразделении больного с предполагаемой тяжелой пневмонией.

65. Лечение инфекционно-токсического шока, осложнившего течение внебольничной пневмонии.

66. Внутрибольничные пневмонии: определение, критерии диагностики, особенности этиологии и патогенеза, принципы лечения и методы профилактики.

67. Аспирационные пневмонии: определение, особенности этиологии и патогенеза, принципы лечения и методы профилактики.

68. Пневмонии у лиц с иммунодефицитом: особенности этиологии и патогенеза, принципы лечения и методы профилактики.

69. Плевриты: этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, методы диагностики. Дифференциально-диагностическое значение исследования плеврального экссудата при плевритах. Принципы лечения плевритов. Показания и методика выполнения плевральной пункции.

70. Идиопатический фиброзирующий альвеолит и экзогенный аллергический альвеолит. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы лечения и прогноз.

71. Саркоидоз: современные взгляды на этиологию и патогенез, классификация заболевания, клиническое течение, методы диагностики, принципы лечения и прогноз.

72. Хроническое легочное сердце: причины возникновения, патогенез гемодинамических расстройств, клинические проявления и методы диагностики. Лечение хронического легочного сердца у пациентов пульмонологического профиля.

73. Рак легкого: этиология, патогенез, клиническая картина и методы диагностики. Значение ранней диагностики для улучшения прогноза. Принципы лечения. Трудовая экспертиза.

74. Ахалазия пищевода: этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики и принципы лечения.

75. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Современные методы лечения. Профилактика заболевания.

76. Хронический гастрит: этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина и методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.

77. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: этиология, патогенез, клиническая картина и методы диагностики. Течение заболевания и прогноз. Осложнения и методы их выявления. Лечение медикаментозная и немедикаментозная терапия в периоды обострения и ремиссии, санаторно-курортное лечение.

78. Синдромы недостаточности пищеварения и нарушения всасывания. Бройдильная и гнилостная диспепсии. Синдром мальабсорбции. Глютеновая энтеропатия: этиопатогенез, клиническая картина, методы диагностики и лечения.

79. Синдром раздраженной кишки: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

80. Неспецифический язвенный колит: этиология, патогенез, кишечные и внекишечные клинические проявления, методы диагностики и дифференциальный диагноз. Лечение медикаментозная и немедикаментозная терапия в периоды обострения и ремиссии, санаторно-курортное лечение.

81. Болезнь Крона: этиология, патогенез, кишечные и внекишечные клинические проявления, методы диагностики и дифференциальный диагноз. Лечение: медикаментозная и немедикаментозная терапия в периоды обострения и ремиссии, показания к хирургическому вмешательству, санаторно-курортное лечение.

82. Желчнокаменная болезнь и хронический холецистит: этиология, патогенез, клиническая картина и методы диагностики, дифференциальный диагноз. Лечение.

83. Хронический панкреатит: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, методы диагностики и дифференциальный диагноз. Лечение.

84. Хронический гепатит: этиология, патогенез, классификация, клинические и лабораторные синдромы, методы диагностики и дифференциальный диагноз. Течение и исходы заболевания. Лечение.

85. Цирроз печени: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, методы диагностики и дифференциальный диагноз. Лечение. Течение заболевания и прогноз.

Согласно приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 марта 2014 г. № 247 «Об утверждении порядка прикрепления лиц для сдачи кандидатских экзаменов, сдачи кандидатских экзаменов и их перечня», кандидатские экзамены являются формой промежуточной аттестации при освоении программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Для приема кандидатских экзаменов создаются комиссии по приему кандидатских экзаменов из числа научно-педагогических работников (в том числе работающих по совместительству), высококвалифицированных научно-педагогических и научных кадров. В состав экзаменационной комиссии могут включаться научно-педагогические работники других организаций.

Решение экзаменационной комиссии оформляется протоколом, в котором указывается:

наименование дисциплины;

код и наименование направления подготовки, профиль, по которому сдавался кандидатский экзамен;

вопросы по билетам и дополнительные вопросы;

оценка уровня знаний аспиранта (по пятибалльной шкале);

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), ученая степень, ученое звание и должность каждого члена экзаменационной комиссии.

Протокол подписывается членами экзаменационной комиссии, присутствующими на экзамене, и утверждается проректором по научной работе.

Критерии выставления оценки аспиранту на экзамене по дисциплине:

Оценка экзамена	Требования к сформированным компетенциям
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется аспиранту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется аспиранту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется аспиранту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится аспирантам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Текущая аттестация. Текущая аттестация аспирантов по дисциплине проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Текущая аттестация по дисциплине проводится в форме контрольных мероприятий (посещения занятия, выступления с докладом, участие в дискуссиях, устного опроса, написание тестовых заданий, решение задач, выполнения контрольных заданий) по оцениванию фактических результатов обучения аспирантов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний;
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;

- результаты самостоятельной работы.

Контрольные тесты

При работе с тестами предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Аспиранту необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации. Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных тестов.

Примерные тестовые задания

1. УРОВНЕМ ТРИГЛИЦЕРИДОВ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММОЛЬ/Л

А) 1,7

Б) 1,2

В) 1,0

Г) 0,7

2. КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ОДНОМ ВИЗИТЕ К ВРАЧУ СОСТАВЛЯЕТ

А) 2

Б) 1

В) 3

Г) 4

3. ПЕРЕД ИЗМЕРЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ КУРЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАС.

А) 0,5

Б) 2,5

В) 1,5

Г) 2

4. ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, КОТОРЫЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/М²

А) 125

Б) 115

В) 110

Г) 105

5. К АССОЦИИРОВАННОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ

А) расслаивающая аневризма аорты

Б) аортальный стеноз

В) аортальная недостаточность

Г) трикуспидальная недостаточность

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

А) 140/90

Б) 130/80

В) 135/85

Г) 145/90

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

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

8. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗУБЕЦ

- А) $R_{V5}, V_6 > R_{V4}$
- Б) $R_{V4} > R_{V5}, V_6$
- В) $S_1 > R_1$
- Г) $R_{III} > R_I$

9. БОЛЬНЫЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ РИСКОМ СЧИТАЮТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ _____ СИНДРОМА

- А) метаболического
- Б) астено-вегетативного
- В) диспептического
- Г) постхолецистэктомического

10. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) повышением секреции катехоламинов
- Б) повышением секреции ренина
- В) избыточной секрецией минералокортикоидов
- Г) повышением образования ангиотензина

11. ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЕНХИМЫ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- А) активация ренин-ангиотензиновой системы
- Б) избыточная секреция минералокортикоидов
- В) повышенная секреция катехоламинов
- Г) повышенное образование ангиотензина

12. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С СИНДРОМОМ ИЦЕНКО-КУШИНГА НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) 17-оксикортикостероида
- Б) тиреотропина
- В) ренина
- Г) креатинина

13. ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, РЕЗКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ТАХИКАРДИЯ, ПОСЛЕ ПРИСТУПА-ПОЛИУРИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) феохромоцитомы
- Б) синдрома Кона
- В) синдрома Иценко-Кушинга
- Г) климактерического синдрома

14. КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ТИРЕОИДНЫХ И ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ МАНИФЕСТНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА?

- А) Т3 – повышен; Т4 – повышен; ТТГ – снижен
- Б) Т3 – в норме; Т4 – в норме; ТТГ – снижен
- В) Т3 – повышен; Т4 – в норме; ТТГ – в норме
- Г) Т3 – в норме; Т4 – снижен; ТТГ – повышен

15. КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ ТИРЕОИДНЫХ И ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА?

- А) Т4 – снижен; ТТГ – повышен
- Б) Т4 – снижен; ТТГ – в норме
- В) Т4 – снижен; ТТГ – снижен
- Г) Т4 – в норме; ТТГ – повышен

16. ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ

- А) тиретропного гормона

- Б) общего тироксина
- В) свободного тироксина
- Г) трийодтиронина

17. ЗАБОЛЕВАНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ОПУХОЛЕВОМ ПОРАЖЕНИИ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кортикостерома
- Б) феохромоцитомы
- В) вторичный гиперальдостеронизм
- Г) соматотропинома

Критерии оценки тестирования

Оценивание проводится в сеансе электронного обучения по стобалльной шкале.

Тесты для текущей аттестации включают 20 заданий, максимальная оценка по тесту - 100.

В рамках текущего уровня усвоения знаний по дисциплине допускается результат тестирования не ниже 61 балла.

Примеры ситуационных задач

Задача № 1.

Больная 50 лет поступила в клинику с жалобами на приступы удушья, возникающие чаще ночью, длительностью от 30 минут до 2 часов, плохо купирующиеся бронхолитическими средствами. Заболела около 5 лет назад, когда стали появляться приступы удушья с затрудненным выдохом, мучительным кашлем. Приступы снимались ингаляциями астмопента, беротека. Год назад поступила в реанимационное отделение больницы с астматическим статусом, развившимся после приема аспирина. Из астматического состояния была выведена назначением преднизолона, в последующем постепенно отмененного. В течение многих лет страдает

полипозным риносинуситом, по поводу чего трижды проводилась полипэктомия. Прием ацетилсалициловой кислоты, амидопирин, анальгина вызывал у больной приступы удушья. В стационаре приступы наблюдались ежедневно. Несмотря на лечение симпатомиметиками и эуфиллином, они стали более продолжительными и тяжелыми. На 4-й день состояние еще более ухудшилось. Больная стала внезапно агрессивной, появились двигательное беспокойство, зрительные и слуховые галлюцинации. Наросла одышка — до 40 в минуту, отмечался выраженный цианоз кожных покровов и слизистых оболочек. АД 90/60 мм рт. ст. Ранее выслушиваемые в большом количестве сухие хрипы прогрессивно исчезали, мокрота не отходила. Появились эпилептиформные судороги. В дальнейшем наступила внезапная потеря сознания. Тахипноэ сменилось брадипноэ. На ЭКГ зарегистрированы признаки перегрузки правого предсердия.

Вопросы:

1. Оцените клиническую ситуацию, о развитии какого состояния можно думать? Астматический статус.

2. Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его. Аспириновая бронхиальная астма, тяжёлое течение, фаза обострения. Астматический статус, медленно развивающийся, 3 стадия (кома).

3. Перечислите патогенетические варианты бронхиальной астмы. Атопический, инфекционно-зависимый, аутоимунный, дизовариальная, холинергический, нервно-психический, аспириновая, первично-изменённая реактивность.

4. Приведите определение и классификацию астматического статуса.

Астматический статус – тяжёлый, затянувшийся приступ бронхиальной астмы, характеризующийся выраженной или прогрессирующей дыхательной недостаточностью, обусловленной обструкцией воздухопроводных путей с формированием резистентности к терапии. Патогенетические варианты – медленно развивающийся, анафилактический, анафилактоидный. Стадия: 1 –

компенсация, 2 – декомпенсация (немое лёгкое), 3 – гипоксическая кома. Лечение: преднизолон - 1-5-10 мг на кг тела в сутки в соответствии с тяжестью состояния. Эуфиллин 24 мг/кг/сут. ИВЛ. Сердечные гликозиды. Бронхоскопическая санация. Ацидоз – 400 мл 4% натрия гидрокарбоната. Экстракорпоральная мембранная оксигенация. В начале астматического статуса 1 стадии – глюкокортикоиды, эуфиллин 15 мл – 2,4% в/в медленно, инфузии до 3 литров, амброксол, йодид натрия, тербуталин, гепарин, контрикал, фторотановый наркоз.

Задача № 2.

Больной 42 лет поступил в стационар с жалобами на кашель со слизисто-гноющей мокротой, боль в левой половине грудной клетки, повышение температуры тела до 38°C. Заболевание началось остро. За неделю до поступления в больницу было значительное переохлаждение. На следующий день появились указанные симптомы. Неделю лечился амбулаторно по поводу гриппа, однако самочувствие не улучшалось, температура тела достигла 39,5°C, нарастала общая слабость. Объективно: состояние средней тяжести, число дыханий 24 в мин. В легких слева в подлопаточной области укорочение перкуторного звука, ослабленное везикулярное дыхание, мелкопузырчатые влажные звучные хрипы. Клинический анализ крови: лейкоциты $13 \times 10^9/\text{л}$, токсическая зернистость нейтрофилов, СОЭ - 36 мм/час. Общий анализ мочи: умеренная протеинурия и цилиндрурия. Рентгенография органов грудной клетки: на уровне 8-9 ребер слева — инфильтративное затемнение с нечеткими контурами.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз. Внебольничная пневмония нижней доли левого легкого тяжелое течение, ДН II ст.
2. Чем можно объяснить изменения со стороны мочи? Инфекционно – токсическое поражение почек, нарушение микроциркуляции.

3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику данного заболевания. Туберкулез легких, рак легкого, ТЭЛА, эозинофильный инфильтрат.

4. Перечислите возможные осложнения заболевания. Внелегочные: миокардит, менингит, гломерулонефрит, ДВС. Легочные: плеврит, дыхательная недостаточность, абсцесс, карнификация.

5. Составьте план лечения больного, дайте характеристику лекарственных препаратов.

- Антибактериальная терапия. При пневмонии, вызванной пневмококком, полусинтетические пенициллины: по 500 мг 3 раза в день (амоксциллин), макролиды – кларитромицин, азитромицин, фторхинолоны с антипневмококковой активностью – левофлоксацин, спарфлоксацин, моксифлоксацин

- Иммунозаместительная терапия: нативная, свежезамороженная плазма.

- Коррекция микроциркуляции: гепарин, реополиглюкин

- Коррекция диспротеинемии: альбумины

- Дезинтоксикационная терапия: изотонический раствор, раствор Рингера 1000-3000 мл в сут, глюкоза 5% 400-800 мл, гемодез,

- O₂-терапия

- Глюкокортикоиды (преднизолон 60-90 мг) при инфекционно-токсическом поражении почек, печени

- Антиоксиданты: аскорбиновая кислота 2г в сут

- Антиферменты: контрикал при признаках абсцедирования

- Отхаркивающие: амброксол, АЦЦ

Задача № 3.

Женщина 44 лет обратилась к врачу с жалобами на одышку при физической нагрузке, появившуюся три месяца назад, повышение температуры тела до 37,2° С по вечерам, боли в суставах, побеление пальцев

рук на холоде. Была диагностирована пневмония по поводу которой в течение 1,5 месяцев проводилась терапия антибиотиками. Несмотря на лечение, состояние больной ухудшалось, нарастала одышка, появился цианоз, была госпитализирована в клинику. Объективно: состояние средней тяжести. Цианоз лица и рук. Кожные покровы на руках плотные, отмечаются участки пигментации. В легких везикулярное дыхание, в нижних отделах выслушивается крепитация. Тоны сердца ясные, шумов нет, пульс 96 ударов в минуту, ритмичный, АД 120/70 мм рт. ст., печень и селезенка не увеличены. Общий анализ крови: СОЭ - 33 мм/час. Общий анализ мочи без изменений. Рентгенография органов грудной клетки: диффузное усиление и деформация легочного рисунка, многочисленные мелкоочаговые тени в нижних отделах легких. Корни легких не расширены. ЭКГ — отклонение электрической оси сердца вправо, признаки гипертрофии правого предсердия. Исследование функции внешнего дыхания: ЖЕЛ 36%, ОФВ1 82%.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз?

Системная склеродермия, острое течение, 2-я (генерализованная стадия) 3 ст. активности

2. Какие обследования необходимо провести данной больной для уточнения диагноза.

Клинический анализ крови — гипохромная анемия, ускорение СОЭ, анализ мочи — микрогематурия, протеинурия, цилиндрурия, лейкоцитурия, ревматоидный фактор, антинуклеарный фактор, склеродермические аутоантитела, рентгенография кистей рук: остеолит дистальных фаланг пальцев, участки кальциноза в подкожной клетчатке, остеопороз, сужение суставной щели. рентгенография органов грудной клетки, интерстициальный фиброз нижних отделов лёгких, тотальный лёгочный фиброз — сотовое лёгкое. Капилляроскопия ногтевого ложа — неравномерно расширены капиллярные петли, аваскулярные поля, ЭКГ, УЗИ сердца.

3. Определите тип нарушения функции внешнего дыхания.
Рестриктивный.

4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику.
Паранеопластическая склеродермия (торпидна к лечению), ревматоидный артрит, системная красная волчанка.

5. Тактика лечения.

1 – профилактика и лечение сосудистых осложнений: избегать холода, курения, антагонисты кальция, селективные блокаторы 5HT₂-серотониновых рецепторов – кетансерин 60-120мг/сут, альфа-адреноблокаторы – празозин 1-2 мг 1-4р, в/в ПГ-Е – алпростандин, антиагреганты;

2 – подавление прогрессирования заболевания: цитостатики (метотрексат, азатиоприн)

3 – п/в терапия – ГК 15-20мг/сут, метотрексат 15 мг/нед, циклоспорин

4 – лечение поражения внутренних органов – симптоматическая терапия.

Критерии оценки (устного доклада, сообщения, в том числе выполненных в форме презентаций):

✓ 100-86 баллов выставляется аспиранту, если аспирант выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы. аспирант знает и владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа теоретических и/или практических аспектов изучаемой области. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет; графически работа оформлена правильно

✓ 85-76 - баллов - работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет. Допущены одна-две ошибки в оформлении работы

✓ 75-61 балл – аспирант проводит достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы, оформлении работы

✓ 60-50 баллов - если работа представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст без собственных комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок в смысловом содержании раскрываемой проблемы, в оформлении работы.

Критерии оценки презентации доклада:

Оценка	50-60 баллов (неудовлетворительно)	61-75 баллов (удовлетворительно)	76-85 баллов (хорошо)	86-100 баллов (отлично)
Критерии	Содержание критериев			
Раскрытие проблемы	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы

Представление	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины	Представляемая информация не систематизирована и/или непоследовательна. Использовано 1-2 профессиональных термина	Представляемая информация не систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов
Оформление	Не использованы технологии Power Point. Больше 4 ошибок в представляемой информации	Использованы технологии Power Point частично. 3-4 ошибки в представляемой информации	Использованы технологии Power Point. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Широко использованы технологии (Power Point и др.). Отсутствуют ошибки в представляемой информации
Ответы на вопросы	Нет ответов на вопросы	Только ответы на элементарные вопросы	Ответы на вопросы полные и/или частично полные	Ответы на вопросы полные, с приведением примеров и/или пояснений

Критерии оценки реферата для сдачи кандидатского экзамена по дисциплине «Внутренние болезни»

Реферат оценивается преподавателем, ведущим занятия, на «зачтено» или «не зачтено».

«Зачтено» ставится, если реферат адекватно передаёт содержание реферируемой англоязычной литературы с соблюдением всех квалификационных требований к написанию реферата.

«Не зачтено» ставится, если содержание реферата не полностью соответствует тематике (или проблематике), освещаемой в англоязычной профессионально-ориентированной литературе. Допускается не более 20% потери информации. Реферат сделан с нарушением требований, предъявляемым к работам подобного рода.