

**Автономная некоммерческая организация высшего
образования
«Медицинский институт Цельса»**

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор _____
А.А. Масленников
«__» _____ 2026

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б.1.О.1.37 ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело
профиль: Лечебное дело
программа подготовки специалитет
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2024,2025,2026

Буденновск, 2026 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Медицинский институт Цельса» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – формирование у обучающихся способности реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза; оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач; назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности; оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах; Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.

Задачи:

- дать знания этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, осложнений, диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем, системы крови, а также у пациентов с эндокринными заболеваниями;

- закрепить и совершенствовать умения обследования терапевтического больного. - научить использовать метод дифференциальной диагностики в пределах разбираемых нозологических форм;

- научить основным принципам лечения и профилактики основных заболеваний внутренних органов, оказания экстренной помощи при urgentных состояниях в пределах изучаемых нозологических форм;

- научить студента рациональному и обоснованному плану обследования больных и интерпретации результатов обследования при диагностике, дифференциальной диагностике и лечении больных.;

- формировать самостоятельное клиническое мышление (умение на основе собранной информации о больном поставить и обосновать клинический диагноз, назначить план обследования, провести дифференциальную диагностику, назначить и обосновать лечение);

- научить обучающегося оформлять медицинскую документацию (история болезни, первичная медицинская карта, выписка рецептов)

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Факультетская терапия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Факультетская терапия» изучается в 7 и 8 семестрах очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
--------------------------------	--	---

<p>ОПК – 1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности</p>	<p>ОПК 1.1 Соблюдает моральные и правовые нормы профессиональной деятельности</p>	<p>Знать: принятые в обществе моральные и правовые нормы, правила врачебной этики и медицинской деонтологии, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, в.т.ч. соблюдение врачебной тайны; Уметь: осуществлять профессиональную деятельность на основе принятых в обществе моральных и правовых норм, правил врачебной этики и медицинской деонтологии, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией, в.т.ч. соблюдение врачебной тайны; Владеть навыками: практическим опытом решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности</p>
<p>ОПК – 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ОПК 4.3. Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач</p>	<p>Знать: задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач; Уметь: оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов; Владеть: навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач;</p>
<p>ОПК – 5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</p>	<p>Знать: основные показатели морфофункционального состояния населения, способы и правила измерения и методы оценки; Уметь: использовать и применять на практике все известные методы оценки морфофункционального состояния организма человека; Владеть: методами оценки основных морфофункциональных показателей взрослого населения и детей устанавливать имеющиеся нарушения процессов роста и развития;</p>
<p>ОПК 7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности</p>	<p>ОПК -7.2 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых</p>	<p>Знать: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий</p>

<p>безопасности</p>		<p>при наиболее распространенных заболеваниях; Уметь: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; е; Владеть практическим опытом: разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
	<p>ОПК 7.3 Способен осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения</p>	<p>Знать: группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах; Уметь: предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; Владеть навыками: применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме;</p>
<p>ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</p>	<p>ПК-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p>	<p>Знать: правила оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; Уметь: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; Владеть: методикой оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных</p>

		острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
	ПК-1.2 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	Знать: механизм действия лекарственных препаратов, а также осложнения от их применения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах; Уметь: анализировать действие лекарственных средств, применяемых при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах; Владеть: навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и иных методов лечения пациентов при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах;
	ПК 1.3 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	Знать: методы лечения острых и /или обострения хронических заболеваний внутренних органов и показания к их применению в соответствие с клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; Уметь: разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; Владеть навыком: разработки плана медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
ПК-5 Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	ПК-5.1 Составляет план работы и отчета о своей работе, оформляет паспорта врачебного (терапевтического) участка	Знать: законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно - правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; правила работы в информационных системах и информационно - телекоммуникационной сети "Интернет"; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника; Уметь: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; работать с персональными данными пациентов и

		<p>сведениями, составляющим и врачебную тайну; использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационные телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <p>Владеть навыками: навыками заполнения медицинской документации (амбулаторной карты, экстренного извещения):</p>
--	--	--

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать:

- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;
- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- основные диагностические критерии нозологической формы
- принципы лечения заболеваний в пределах разбираемых нозологических форм.
- неотложную помощь при угрожающих жизни состояниях.
- основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях;
- правила оформления медицинской документации;

уметь:

- определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.) оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;
- заполнять историю болезни, выписать рецепт;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- сформулировать клинический диагноз;
- определить тактику ведения пациента с различными нозологическими заболеваниями;
- выделить причины, приводящие к заболеванию;
- построить план обследования больного с учетом стандартов и интерпретировать результаты дополнительных методов обследования (лабораторно-инструментальных) с учетом нормы;
- назначить и обосновать лечение больного согласно стандартам специализированной медицинской помощи и протоколов с учетом индивидуальных особенностей;
- уметь охарактеризовать основные группы препаратов для лечения основных заболеваний внутренних органов, выписать рецепты;

владеть:

- правильным ведением медицинской документации;
- методами общеклинического обследования;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- навыками ведения пациентов с различными нозологическими;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	7 семестр	8 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	118.5	54.2	64.3
Аудиторные занятия всего, в том числе:	110	50	60
Лекции	26	14	12
Лабораторные	-	-	-
Практические занятия	84	36	48
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,5	0,2	0,3
Консультация	4	2	2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	70.5	53.8	16.7
Контроль	27	-	27
ИТОГО:	216	108	108
Общая трудоемкость	6	3	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
7 семестр		
Тема 1. Введение. Клиническая история болезни.	Схема истории болезни. Рекомендации по написанию разделов истории болезни. Курация пациентов в отделениях. Разбор пациентов.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 2. Гипертоническая болезнь.	Определение. Этиология и патогенез. Классификация (стадии, степени) Формулировка диагноза. Клиническая картина. Лечение: цели, целевой уровень АД. Классы гипотензивных препаратов, подходы к их выбору. Вторичные артериальные гипертензии.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 3. Сердечно-сосудистый континуум. Атеросклероз	Сердечно-сосудистый континуум. Определение понятия. Этапы, Патогенез атеросклероза. Факторы риска ССЗ. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска. Дислипидемии. Основные липиды и липопротеиды, их показатели в норме. Целевые значения. Гиполипидемические препараты. Место статинов. Поражения органов-мишеней. Критерии. Методы диагностики. Ассоциированные клинические состояния. Шкала сердечно-сосудистого риска. Категории риска. Тактика снижения	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3

		сердечно-сосудистого риска.	ПК-5.1
Тема 4. Стабильная ИБС (Хронические коронарные синдромы) ИБС. Инфаркт миокарда.		ИБС. Определение. Этиология и патогенез. Классификация ИБС. Стабильная ИБС. Клинические варианты. Стенокардия. Патогенез болевого синдрома. Основные клинические признаки. ЭКГ-признаки ишемии. Диагностика (нагрузочные и фармакологические пробы, суточное мониторирование ЭКГ, нагрузочные визуализирующие методы, коронароангиография). Лечение стабильной ИБС. Цели. Лекарственные препараты, влияющие на прогноз, медикаментозная терапия для устранения симптомов и улучшения качества жизни. Купирование болевых приступов Определение ИМ. Патогенез ИМ. Классификация ИМ. Клиническая картина в различные периоды заболевания. Клинические варианты начала болезни. Клинические, инструментальные и лабораторные критерии диагноза. Принципы медикаментозного лечения ИМ. Реваскуляризация.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 5. . Хроническая сердечная недостаточность.		Определение. Этиология. Классификация по стадиям, функциональным классам (NYHA) и фракции выброса. Клинические проявления с учётом формы, стадии и ФК ХСН. Инструментальная и лабораторная диагностика. Лечебная тактика. Алгоритмы медикаментозного лечения. Нефармакологические методы лечения.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 6. Приобретенные пороки	6.	Определение. Причины возникновения. Классификация. ЭКГ при приобретенных пороках. Недостаточность митрального клапана. Этиология, патогенез гемодинамических нарушений. Клиническая картина. Стадии течения митральной недостаточности. Формулировка диагноза 11 Митральный стеноз. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Стадии течения митрального стеноза. Формулировка диагноза. Значение инструментальных методов обследования (ЭКГ, ультразвукового исследования, рентгенографии) в диагнозе. Причины декомпенсации. Осложнения. Аортальная недостаточность. Определение. Причины возникновения. Классификация. Недостаточность клапанов аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Инструментальные методы исследования. Формулировка диагноза. Течение. Осложнения. Стеноз устья аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Течение. Стадии. Формулировка диагноза. Осложнения.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 7. Острая ревматическая лихорадка		Определение. Эпидемиология. Этиология. Гипотезы патогенеза. Роль бета-гемолитического стрептококка. Морфология различных стадий ревматической лихорадки. Классификация ОРЛ. Клиническая картина основных и дополнительных проявлений ОРЛ Диагностика. Диагностические критерии. Формулировка диагноза. Лечение ОРЛ: цели, показания к госпитализации, немедикаментозная и медикаментозная, Профилактика первичная и вторичная: цели, мероприятия, схемы введения препаратов, их продолжительность.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 8. Инфекционный эндокардит	8.	Определение. Этиология. Патогенез. Факторы риска развития ИЭ. Классификация. Клиника: варианты начала болезни, поражений. Осложнения. Диагностика. Диагностические критерии. Формулировка диагноза. Течение и исходы. Лечение: цели, выбор и дозы антибиотиков, длительность терапии, показания к хирургическому лечению. Критерии излеченности.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1

		ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 9. Неревматические миокардиты	Классификация. Этиология и патогенез. Основные проявления. Принципы лечения.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 10. Хроническая болезнь почек (ХБП).	Определение. Этиология и патогенез. Основные маркеры повреждения почек. Классификация по стадиям. План обследования для постановки окончательного диагноза. Формулировка диагноза. Прогноз, механизмы прогрессирования. Лечение: цель, Медикаментозная терапия, лечение осложнений.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 11. Гломерулонефриты.	Определение гломерулонефритов. Этиология и патогенез (факторы риска, механизмы иммунного поражения). Классификация. ОГ, определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина, Лабораторная диагностика. Лечение. Определение. ХГ. Этиология и патогенез. Морфологическая классификация. Основные синдромы. Лабораторная диагностика. Клиническая классификация. Формулировка диагноза. Клинические предпосылки для предположительного диагноза. Кликоморфологические сопоставления. Исходы. Лечение: цели и принципы терапии. Комплексная медикаментозная терапия.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 12. Внебольничная пневмония	Определение. Клиническая классификация, Формулировка диагноза. Внебольничная пневмония. Определение. Этиология. Патогенез. Наиболее частые возбудители. Симптоматология с учетом клинко-морфологической формы. Критерии тяжести. Ведущие клинические синдромы. Инструментальная и лабораторная диагностика. Критерии постановки диагноза. Оценка прогноза и показания к госпитализации. Лечение. Основные направления терапии. Алгоритм антибактериальной терапии, критерии эффективности и выздоровления.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 13. Бронхиальная астма	Определение. Этиология и патогенез. Классификация по тяжести. И степени риска. Клиническая картина приступа. Течение, фазы и осложнения. Инструментальная диагностика. Формулировка диагноза. Лечение: цели. Показания для госпитализации. Основные направления лечения.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 14. ХОБЛ	Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска. Классификация по тяжести. И степени риска. Клиническая картина с учётом формы. Течение, фазы и осложнения. Инструментальная диагностика. Формулировка диагноза. Лечение: цели. Показания для госпитализации. Основные направления лечения. Базисная терапия и лечение обострений.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3

		ПК-5.1
8 семестр		
Тема 15. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	Определение. Этиология. Роль H.Pylori. Патогенез. Роль факторов риска. Классификация. Формулировка диагноза. Клиническая картина с учётом локализации ЯБ. Диагностика – роль ФГДС в выявлении и контроле за эффективностью лечения. Клиника осложнений ЯБ. Диагностические тесты на H.Pylori. Оценка секреторной функции желудка. Лечение: цели. Лекарственная терапия.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 16. Хронические гепатит	Определение. Этиология. Патогенез. Механизмы персистирования вируса. Особенности хронизации с учётом вида вирусной инфекции. Классификация (клинико-этиологические формы, степень активности, уровень виремии). Особенности течения различных форм. Клинические проявления, результаты лабораторных и инструментальных исследований. Медикаментозная терапия..	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 17. Эндокринная патология и беременность.	Ведение беременности и родов у беременных сахарным диабетом. Показания к прерыванию беременности. Оптимальные сроки родоразрешения. Диабетическая фетопатия	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 18. Цирроз печени.	Определение. Этиология. Классификация. Формулировка диагноза. Ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы. Особенности течения и исходов с учётом этиологии ЦП. Возможности клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Осложнения ЦП. Принципы лечения.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 19. Железодефицитная анемия.	Определение ЖДА. Причины развития ЖДА. Пути транспорта железа в организме, депонирование железа, суточная потребность организма в железе. Клиническая картина, основные синдромы. Лабораторная диагностика. Принципы лечения ЖДА. Железосодержащие препараты, схемы лечения, контроль эффективности лечения	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 20. Мегалобластные анемии. В12-дефицитная и фолиеводефицитная анемия	Определение В12- и фолиеводефицитной анемии. Причины развития дефицита витамина В12 и фолиевой кислоты. Патогенез анемии, причины развития клинических синдромов. Клиническая картина, основные синдромы. Лабораторная диагностика. Принципы лечения.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 21. Гемолитические	Определение. Классификация. Наследственные и приобретенные анемии. Основные формы. Этиология и патогенез аутоиммунных	ОПК-1.1 ОПК-4.3

анемии	анемий. Признаки внутриклеточного и внутрисосудистого гемолиза. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Врачебная тактика. Лечение аутоиммунных гемолитических анемий..	ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 22. Острые лейкозы	Определение. Этиология и патогенез. FAB - классификация. Классификация ВОЗ. Основные синдромы и стадии заболевания. Лабораторная диагностика. Клинические проявления. Принципы лечения. Исходы	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 23. Ревматоидный артрит	Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез (роль аутоиммунных нарушений и генетических факторов). Классификация. Клиническая картина с учетом стадии течения, остроты процесса и вовлечения в патологический процесс других органов и систем организма. Лабораторные показатели. Критерии постановки диагноза. Течение. Прогноз. Лечение. Пути достижения ремиссии, терапия базисными противовоспалительными препаратами, поддерживающая терапия, моноклональные антитела.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 24. . Остеоартрит	Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Основные клинические формы и стадии течения. Диагностические критерии. Современные подходы к терапии. Применяемые лекарственные препараты. Показания к ортопедическому лечению.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1
Тема 25. Подагра и подагрический артрит	Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиническая картина: острый приступ, хроническое течение. Особенности подагрического артрита, тофусной формы. Поражение почек при подагре. Диагностические критерии. Прогноз. Лечение (диета, противовоспалительные препараты, средства, устраняющие гиперурикемию, их классификация и особенности применения различных групп препаратов)	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. .Введение. Клиническая история болезни.	1	-	2	3
Тема 2. Гипертоническая болезнь.	1	-	2	3
Тема 3.. Сердечно-сосудистый континуум. Атеросклероз	1	-	2	4
Тема 4. Стабильная ИБС (Хронические коронарные синдромы) ИБС. Инфаркт миокарда.	1	-	2	4
Тема 5. Хроническая сердечная недостаточность.	1	-	2	4

Тема 6. Приобретенные пороки	1	-	2	4
Тема 7. Острая ревматическая лихорадка	1	-	2	4
Тема 8. Инфекционный эндокардит	1	-	2	4
Тема 9. Неревматические миокардиты	1	-	2	4
Тема 10 Хроническая болезнь почек (ХБП).	1		2	4
Тема 11. Гломерулонефриты.	1		4	4
Тема 12. Внебольничная пневмония	1		4	4
Тема 13. Бронхиальная астма	1		4	4
Тема 14. ХОБЛ	1		4	3.8
Тема 15. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	1		6	1
Тема 16. Хронические гепатит	1		4	1
Тема 17. Эндокринная патология и беременность.	1		6	1
Тема 18. Цирроз печени.	2		4	1
Тема 19. Железодефицитная анемия.	1		4	1
Тема 20. Мегалобластные анемии. В12- дефицитная и фолиево-дефицитная анемия	1		4	2
Тема 21. Гемолитические анемии	1		4	2
Тема 22. Острые лейкозы	1		4	2
Тема 23. Ревматоидный артрит	1		4	2
Тема 24. Остеоартрит	1		4	2
Тема 25. Подагра и подагрический артрит	1		4	1.7
Итого (часов)	26	-	84	70.5
Форма контроля	Зачет, Экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету;
- подготовка к экзамену.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Кузнецова, Ю. В. Факультетская терапия : учебное пособие / Ю. В. Кузнецова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1815-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/81066.html>
2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / од ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html>
3. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html>
4. Синдромы при заболеваниях органов пищеварения : учебное пособие / В. А. Дьячков, А. О. Рубаненко, Д. В. Дупляков [и др.] ; под ред. Д. В. Дуплякова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-8131-8, DOI: 10.33029/9704-8131-8-DRD-2024-1-88. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481318.html>

8.2. Дополнительная литература

1. Казанцев, В. А. Внебольничная пневмония / В. А. Казанцев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3817-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438176.html>
2. Ларина, В. Н. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких в амбулаторной практике / В. Н. Ларина, М. Г. Головкин, С. С. Соловьёв - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-6294-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462942.html>
3. Огурцов, П. П. Неотложная кардиология / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3648-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436486.html>
4. Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7448-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474488.html>
5. Усанова, А. А. Нефрология : учебное пособие / Усанова А. А. , Гуранова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4958-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449585.html>
6. Факультетская терапия: тестовые задания. Тестовые задания: Учебное пособие / Шишкин А.Н. - СПб:СПбГУ, 2016. - 126 с.: ISBN 978-5-288-05647-5. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.ru/catalog/product/941720>

8.3. Лицензионное программное обеспечение

1. Liber Office (free), GIMP (Графический редактор) GNU General Public License,
2. Mozilla Thunderbird Public License,
3. 7Zip (free) GNU General Public License,, Google Chrome (free,) GPL, Ubuntu GPL,
4. VLC media player (видео плеер) LGPLv2.1+, Браузер «Yandex» (Россия), Adobe Flash Player, Adobe Reader (просмотр PDF), VooVmeeting, Android 11, MOODLE

5. Anatomy Learning (академическая лицензия) (free), Медицинский атлас (Лицензионный договор № 896/25 от 13.11.2025г.),

6. Лицензионный договор №222 КС/10-2025 от 06.10.2025г. О предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование Электронной библиотечной системы «Консультант студента»,

7. Договор об информационном обслуживании № 04-Д/26 от 04.02.2026г. ГБУК СК «Ставропольская краевая универсальная научная библиотека им. М.Ю. Лермонтова»

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.

2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>

3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.

4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>.

5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>

6. Большая медицинская библиотека - <http://med-lib.ru/>.

7. Российское образование. Федеральный портал. – <http://www.edu.ru/>, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 356805, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 1, дом 17, 23,1 кв. м., помещение 11, каб.208</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (8 шт.), стул (16 шт.), стол преподавателя (1 шт.), кафедра для чтения лекций (1 шт.), доска меловая (1 шт.). шкаф демонстрационный – 1 шт. шкаф для учебной и методической литературы – 1 шт., анатомическая модель «Скелет человека»- 1шт.; анатомическая модель «Торс человека с внутренними органами» - 1шт.; Наглядные пособия: Плакаты: «Скелет» -1шт.; «Мышцы (вид спереди)»-1шт.; «Мышцы (вид сзади)» -1шт.; «Кровеносная и лимфатическая система» -1шт.; «Дыхательная система» -1шт.; «Пищеварительная система» -1шт.; «Выделительная система» - 1шт.; «Нервная система» -1шт.; «Женская половая система» - 1шт.; «Мужская половая система» - 1шт.; Барельефные плакаты: почка человека -1шт.; железы внутренней секреции -1шт.; ворсинка кишечная с сосудистым руслом - 1шт.; голова. Сагитальный разрез -1шт.; - таз мужской и женский - 1шт.; Муляжи: череп человека - 1шт.; Сердце человека-1шт. Технические средства обучения: рабочее место преподавателя с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, принтер – 1 шт.,</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы обучающихся. Библиотека. Читальный зал (оборудованный ноутбуками с выходом в сеть Интернет) 356809, Российская Федерация, Ставропольский</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (11 шт.), стул (20 шт.) Технические средства обучения: рабочее место, оборудованное персональным компьютером с подключением к сети «Интернет» и доступом в</p>

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
 - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;
2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
 - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально- технические условия

обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
-----------------------	---------------------------------	------------------

Понимание смысла компетенции	<p>Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач</p> <p>Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.</p> <p>Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	<p>Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче</p> <p>Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.</p> <p>Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	<p>Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.</p> <p>Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы</p> <p>Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>

11. 2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Типовые задания для устного опроса

1. Лабораторные и инструментальные методы диагностики пневмонии
2. Хронический пиелонефрит. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика
3. Острая ревматическая лихорадка. Ревматоидный артрит. Диагностика
4. Определение бронхиальной астмы.
5. Современные представления об этиопатогенезе бронхиальной астмы.
6. Классификация персистирующей бронхиальной астмы по МКБ.
7. Классификация бронхиальной астмы по степени тяжести.
8. Классификация бронхиальной астмы по уровню контроля.
9. Клинические проявления бронхиальной астмы.
10. Диагностика бронхиальной астмы.
11. Принципы лечения персистирующей бронхиальной астмы.
12. Ступени лечения персистирующей бронхиальной астмы.
13. Лабораторные и инструментальные методы диагностики пневмонии
14. Диагностические критерии пневмонии.
15. Дифференциальная диагностика пневмонии.
16. Антибактериальная терапия пневмонии.

17. Определение ХОБЛ.
18. Этиология ХОБЛ. Факторы, провоцирующие обострение заболевания.
19. Патогенез ХОБЛ.
20. Клиническая картина стабильной ХОБЛ и при обострении.
21. Классификация ХОБЛ по степени тяжести.
22. Методы диагностики ХОБЛ.
23. Дифференциальная диагностика ХОБЛ с бронхиальной астмой.
24. Дифференциальная диагностика ХОБЛ с бронхоэктатической болезнью, туберкулезом, раком легкого, сердечной недостаточностью.
25. Принципы лечения стабильной ХОБЛ.
26. ИБС: определение, этиология, медико-социальное значение, эпидемиология, патогенез, факторы риска, классификация.
27. Классификация стенокардии. Понятие о стабильной и нестабильной стенокардии.
28. Клиника стенокардии, атипичные варианты заболевания. Осложнения.
29. Диагностика стенокардии. Роль нагрузочных и фармакологических проб.
30. Принципы лечения стенокардии: немедикаментозные, медикаментозные и хирургические методы.
31. Основные группы антиангинальных средств и препаратов для улучшения прогноза.
32. Этиология первичной АГ. Факторы риска.
33. Патогенез первичной артериальной гипертензии. Роль гуморальных систем и гемодинамических факторов в патогенезе АГ.
34. Классификация АГ по уровню АД.
35. Циркадный ритм АД, понятие утренней и ночной гипертензии.
36. Принципы диагностики АГ.
37. Классификация АГ по стратификационным группам риска.
38. Поражение органов-мишеней при АГ. Механизмы и последствия патологического ремоделирования сердца и сосудов при АГ.
39. Стадии гипертонической болезни.
40. Анатомия клапанного аппарата сердца. Этиология митральных пороков.
41. Гемодинамические нарушения и механизмы компенсации при митральном стенозе.
42. Клинические проявления митрального стеноза.
43. Классификация митрального стеноза.
44. Осложнения митрального стеноза.
45. Гемодинамические нарушения и механизмы компенсации при митральной недостаточности.
46. Клинические проявления митральной недостаточности.
47. Осложнения митральной недостаточности.
48. Классификация АГ по уровню АД.
49. Этиология аортальных пороков.
50. Гемодинамические нарушения и механизмы компенсации при аортальном стенозе и аортальной недостаточности.
51. Клинические проявления аортального стеноза.
52. Классификация и осложнения аортального стеноза.
53. Клинические проявления аортальной недостаточности.
54. Осложнения аортальной недостаточности.
55. Классификация нарушений ритма.
56. Клиническая картина аритмий.
57. ЭКГ-критерии наиболее распространенных нарушений ритма сердца
58. (фибрилляции и трепетания предсердий, наджелудочковой и желудочковой экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, фибрилляции и трепетания желудочков).
59. Классификация антиаритмических препаратов. Лечение аритмий.
60. Нефармакологические методы лечения аритмий

61. ЭКГ-диагностика блокад сердца (сино-атриальной, внутрипредсердной, атриовентрикулярной, блокад ножек пучка Гиса).
62. Приступы Морганьи-Адамса-Стокса: причины, клиническая картина, неотложная терапия.
62. Принципы лечения нарушений проводимости. Показания к временной и постоянной электрокардиостимуляции.
64. Определение понятия острых гломерулонефритов (ОГН). Этиология, патогенез.
65. Диагностика ОГН, дифференциальная диагностика.
66. Принципы современного лечения ОГН.
67. Определение понятия хронических гломерулонефритов (ХГН). Классификация.
68. Этиология и патогенез различных вариантов ХГН.
69. Диагностика ХГН, дифференциальная диагностика.
70. Принципы современного лечения ХГН
71. Основные синдромы в нефрологической практике.
72. Определение понятия и классификация ХПН.
73. Хроническая почечная недостаточность: этиология и патогенез.
74. Клиника ХПН, характеристика её основных стадий.
75. Лабораторные и инструментальные методы диагностики ХПН.
76. Лечение ХПН в зависимости от стадии, диета.
77. Терапия терминальной стадии ХПН.
78. Показания к гемодиализу и пересадке почки.
79. Этиология и патогенез хронического гастрита
80. Классификация хронического гастрита
81. Клиника и диагностика хронического гастрита
82. Особенности клиники и диагностики отдельных форм хронического гастрита
83. Дифференциальная диагностика хронического гастрита
84. Лечение и профилактика хронического гастрита
85. Методы исследования желудочной секреции и её показатели при язвенной болезни.
86. Рентгеновские методы исследования и характерные признаки язвенной болезни.
87. Эпидемиология, этиология и патогенез язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
88. Классификация язвенной болезни.
89. Клиническая картина язвенной болезни
90. Дифференциальный диагноз с симптоматическими язвами желудка и 12-перстной кишки, а также раком желудка.
91. Осложнения язвенной болезни.
92. Лечение (диета, антисекреторная терапия, лечение инфекции *Helicobacter pylori*).
93. Профилактика язвенной болезни.
94. Клиническая картина Болезни Крона (БК) и язвенного колита (ЯК), внекишечные проявления.
95. Классификация хронических колитов.
96. Диагностика, роль эндоскопических, ультразвуковых и рентгенологических методов исследования, компьютерной томографии, морфологического исследования для подтверждения диагноза.
97. Дифференциальная диагностика хронических колитов.
98. Осложнения ЯК и БК.
99. Основные принципы лечения хронических колитов.
100. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии хронического панкреатита.
101. Классификация хронического панкреатита.
102. Клиника обострения хронического панкреатита.
103. Клинические формы хронического панкреатита.
104. Дифференциальная диагностика хронического панкреатита.

105. Лабораторные, инструментальные и лучевые методы диагностики хронического панкреатита.
106. Осложнения хронического панкреатита.
107. Классификация анемий.
108. Оценка гистологических и цитологических исследований при анемиях.
109. Этиология и патогенез апластических анемий.
110. Диагностика и дифференциальная диагностика апластических анемий.
111. Базисная терапия апластических анемий, иммунологическая коррекция.
112. Понятие о хронических и острых лейкозах. Классификация лейкозов.
113. Этиопатогенез, клинико-диагностические критерии острых лейкозов.
114. Этиология и патогенез хронических лейкозов.
115. Оценка гистологических и цитологических исследований при лейкозах.
116. Оценка цитогенетических исследований, иммунофенотипирования при хронических лейкозах.
117. Морфологический субстрат хронического лимфо-и миелолейкоза.
118. Дифференциальная диагностика острых и хронических лейкозов.
119. Патогенез хронического миелолейкоза.
120. Стадии хронического лимфолейкоза.
121. Осложнения хронического лимфолейкоза.
122. Этапы лечения и основные схемы химиотерапии при острых и хронических лейкозах.
123. Осложнения при проведении химиотерапии. Понятие о цитостатической болезни.
124. Показания к применению трансфузионной терапии компонентами крови.
125. Принципы отбора пациентов с гемобластомами для трансплантации костного мозга
126. Определение деформирующего остеоартрита.
127. Этиология деформирующего остеоартрита.
128. Классификация деформирующего остеоартрита.
129. Клиническая картина деформирующего остеоартрита, заключение лабораторно-инструментальных методов исследований.
130. Основные принципы лечения деформирующего остеоартрита.
131. Определение подагры.
132. Этиология и патогенез подагры.
133. Классификация подагры.
134. Клиническая картина подагры, заключение лабораторно-инструментальных методов исследований.
135. Основные принципы лечения подагры.
136. Первичная и вторичная профилактика деформирующего остеоартрита и подагры
137. Определение ревматоидного артрита.
138. Этиология ревматоидного артрита.
139. Основы патогенеза ревматоидного артрита.
140. Современная классификация ревматоидного артрита.
141. Клиническая картина ревматоидного артрита. Суставные и внесуставные проявления.
142. Диагностические критерии ревматоидного артрита.
143. Дифференциальная диагностика ревматоидного артрита.
144. Основные принципы лечения ревматоидного артрита

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если:

	<ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Хронический бронхит.
2. Нагноительные заболевания легких .Рак легкого
3. Особенности лечения гипертонической болезни в зависимости от сопутствующей патологии.
4. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы при ишемической болезни сердца, приобретенных пороках сердца, хронической сердечной недостаточности и гипертонической болезни сердца
5. ЭКГ-диагностика нарушений сердечного ритма
6. Хронический гастрит.Рак желудка.
7. Хронический панкреатит
8. Хронический энтерит. Хронический колит. Рак толстой кишки.
9. Дискинезия желчных путей
10. Рак печени
11. Особенности течения и лечения гломерулонефрита в зависимости от морфологического варианта.
12. Дифференциальная диагностика при патологическом осадке мочи.
13. Острая и хроническая почечная недостаточность
14. Остеоартроз. Подагра. Ревматоидной артрит. Дифференциальная диагностика
15. Системная красная волчанка Склеродермия. Дерматомиозит.
16. Острые лейкозы Цитостатическая болезнь Агранулоцитоз.
17. Миеломная болезнь
18. Пневмокониозы
19. Бериллиоз
20. Хроническая интоксикация свинцом
21. Хроническая интоксикация бензолом

22. Вибрационная болезнь
23. Профессиональные нейротоксикозы
24. Хроническая интоксикация марганцем
25. Профессиональные токсические гепатиты
26. Профессиональная бронхиальная астма

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

ОПК – 1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (контролируемый индикатор достижения ОПК 1.1 Соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности).

ОПК – 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (контролируемый индикатор достижения ОПК 4.3. Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач).

ОПК – 5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (контролируемый индикатор достижения ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач).

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (контролируемый индикатор достижения ОПК -7.2 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых; ОПК 7.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения).

ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах (контролируемый индикатор достижения ПК-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; ПК-1.2 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах; ПК 1.3 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных при-знаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме).

ПК-5 Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (контролируемый индикатор достижения ПК-5.1 Составляет план работы и отчета о своей работе, оформляет паспорта врачебного (терапевтического) участка).

сформированы знания

Результаты обучения
<p>Знает принятые в обществе моральные и правовые нормы, правила врачебной этики и медицинской деонтологии, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, в.т.ч. соблюдение врачебной тайны;</p> <p>Знает задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач;</p> <p>Знает основные показатели морфофункционального состояния населения, способы и правила измерения и методы оценки;</p> <p>Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;</p> <p>Знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов; принципы рационального выбора конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний у пациентов;</p> <p>Знает правила оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;</p> <p>Знает механизм действия лекарственных препаратов, а также осложнения от их применения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах;</p> <p>Знает методы лечения острых и /или обострения хронических заболеваний внутренних органов и показания к их применению в соответствие с клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи;</p> <p>Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно - правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; правила работы в информационных системах и информационно - телекоммуникационной сети "Интернет"; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника;</p>

умения

Результаты обучения
<p>Умеет: осуществлять профессиональную деятельность на основе принятых в обществе моральных и правовых норм, правил врачебной этики и медицинской деонтологии, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией, в.т.ч. соблюдение врачебной тайны;</p> <p>Умеет: оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов;</p> <p>Умеет: использовать и применять на практике все известные методы оценки морфофункционального состояния организма человека;</p> <p>Умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Умеет предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;</p> <p>Умеет: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>Умеет: анализировать действие лекарственных средств, применяемых при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах;</p> <p>Умеет: разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;</p> <p>Умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющим и врачебную тайну; использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно - телекоммуникационную сеть "Интернет";</p>

Результаты обучения	
Владеет навыками: практическим опытом решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности;	
Владеет: навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач;	
Владеет; методами оценки основных морфофункциональных показателей взрослого населения и детей устанавливать имеющиеся нарушения процессов роста и развития;	
Владеет: практическим опытом: разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	
Владеет: навыками: применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме;	
Владеет: методикой оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;	
Владеет: навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и иных методов лечения пациентов при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах;	
Владеет навыком: разработки плана медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;	
Владеет навыками: навыками заполнения медицинской документации (амбулаторной карты, экстренного извещения)	

Типовые практические задания для подготовки к зачету

7 семестр

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.			
2. Прочитайте оба списка.			
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.			
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)			
1.		<i>Установите соответствие между разделом истории болезни и его содержанием:</i>	
	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Разделы: А. Паспортная часть Б. Жалобы В. Анамнез болезни Г. Объективное исследование Д. Предварительный диагноз	Содержание: 1. Данные о начале и течении заболевания 2. Фамилия, имя, отчество пациента 3. Основные и дополнительные жалобы пациента 4. Результаты физикального обследования 5. Предполагаемый диагноз на основе имеющихся данных
2		<i>Соотнесите элементы анамнеза жизни с их описанием:</i>	А2 Б3 В1 Г4 Д5

	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Элементы: А. Перенесенные заболевания Б. Аллергологический анамнез В. Эпидемиологический анамнез Г. Вредные привычки Д. Трудовой анамнез	Описание: 1.Сведения о контактах с инфекционными больными 2.Информация о непереносимости лекарств 3.Данные о профессиональной деятельности 4.Употребление алкоголя, курение 5.Перечень перенесенных заболеваний	А5 Б2 В1 Г4 Д3
3		<i>Соотнесите этапы написания истории болезни с их последовательностью:</i>		
	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Этапы: А. Сбор анамнеза Б. Паспортные данные В. Предварительный диагноз Г. План обследования Д. План лечения	Последовательность: 1.Первый этап 2.Второй этап 3.Третий этап 4.Четвертый этап 5.Пятый этап	А2 Б1 В3 Г4 Д5
4.		<i>Установите соответствие между степенями артериальной гипертензии и показателями АД:</i>		
	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Степени АГ: А. Оптимальное АД Б. Высокое нормальное В. АГ 1 степени Г. АГ 2 степени Д. АГ 3 степени	Показатели АД (мм рт.ст.): <u>1.140-159/90-99</u> <u>2.<120/80</u> <u>3.>180/>110</u> <u>4.130-139/85-89</u> <u>5.160-179/100-109</u>	А2 Б4 В1 Г5 Д3
5.		<i>Установите соответствие между группами антигипертензивных препаратов и их представителями:</i>		
	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Группы: А. Ингибиторы АПФ Б. Бета-блокаторы В. Диуретики Г. Антагонисты кальция Д. Блокаторы АТ1-рецепторов	Препараты: 1.Лизиноприл 2.Метопролол 3.Гидрохлортиазид 4.Лозартан 5.Амлодипин	А1 Б2 В3 Г5 Д4
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ				
Инструкция к выполнению:				
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.				
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.				
3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.				
4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)				
6	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2	<i>Установите правильную последовательность развития атеросклеротического процесса:</i> 1.Образование атеросклеротической бляшки 2.Миграция моноцитов в интиму сосуда		34251

	ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	3.Окисление липопротеинов низкой плотности 4.Накопление липидов в сосудистой стенке 5.Формирование фиброзной капсулы	
7	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Расположите в правильной последовательности этапы формирования сердечно-сосудистого континуума:</i> 1.Развитие хронической сердечной недостаточности 2.Возникновение факторов риска 3.Формирование атеросклероза 4.Развитие ишемической болезни сердца 5.Появление дисфункции эндотелия	25341
8	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Установите последовательность появления клинических проявлений атеросклероза:</i> 1.Развитие осложнений (инсульты, ИМ) 2.Появление стенокардии 3.Нарушение липидного обмена 4.Изменение образа жизни 5.Формирование бессимптомного периода	35421
9	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Расположите в хронологическом порядке этапы диагностики атеросклероза:</i> 1.Лабораторное обследование 2.Сбор анамнеза 3.Инструментальная диагностика 4.Оценка факторов риска 5.Постановка диагноза	24135
10	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Установите правильную последовательность развития патологических изменений при ИМ:</i> Формирование рубца Некроз миокарда Ишемия миокарда Нарушение коронарного кровотока Воспалительные изменения	43251
<p>ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА</p> <p>Инструкция к выполнению:</p> <p>1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.</p> <p>2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</p> <p>3 Выбрать один ответ, наиболее верный.</p> <p>4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.</p> <p>5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа</p>			
11	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<i>Какой из перечисленных симптомов является наиболее ранним при развитии ХСН?</i> 1. Отеки на ногах 2. Одышка при физической нагрузке 3. Быстрая утомляемость 4. Увеличение печени 5. Акроцианоз	3. Обоснование: Быстрая утомляемость часто является первым неспецифическим симптомом развивающейся ХСН, появляющимся задолго

	ПК-5.1		до других клинических проявлений.
12	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какой показатель является основным для определения стадии ХСН по классификации NYHA?</i> 1. Фракция выброса левого желудочка 2. Толерантность к физической нагрузке 3. Наличие отеков 4. Размер полостей сердца 5. Уровень натрийуретических пептидов	2. Обоснование: Классификация NYHA основана на оценке функционального класса пациента, определяемого по его способности переносить физические нагрузки.
13	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какой из перечисленных признаков характерен для декомпенсации ХСН?</i> 1. Стабильная масса тела 2. Нормальное АД 3. Нарастание отеков 4. Увеличение диуреза 5. Улучшение переносимости нагрузок	3. Обоснование: Нарастание отеков является одним из наиболее характерных признаков декомпенсации ХСН, свидетельствующим о задержке жидкости в организме.
14	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какой клапан сердца наиболее часто поражается при ревматической болезни?</i> 1. Трикуспидальный 2. Легочной артерии 3. Митральный 4. Аортальный 5. Все клапаны одинаково часто	3. Обоснование: Митральный клапан является наиболее уязвимым при ревматической болезни сердца из-за анатомических особенностей и большей функциональной нагрузки.
15	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какой препарат противопоказан при выраженном аортальном стенозе?</i> 1. Ингибиторы АПФ 2. Диуретики 3. Нитраты 4. Бета-блокаторы 5. Антикоагулянты	3. Обоснование: Нитраты снижают преднагрузку, что может ухудшить состояние пациента с аортальным стенозом, так как уменьшается наполнение левого желудочка.
<p>ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА</p> <p>Инструкция к выполнению:</p> <p>1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.</p> <p>2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</p> <p>3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).</p> <p>4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).</p> <p>5. Записать развернутое обоснование выбора</p>			
16	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Какие большие критерии включены в диагностику ОРЛ (по Киселю-Джонсу)?</i> 1. Кардит 2. Полиартрит 3. Лихорадка 4. Хорея 5. Подкожные узелки	1245 Обоснование: Большие критерии Киселя-Джонса включают кардит, полиартрит, хорею, кольцевидную эритему и

	ПК-1.3 ПК-5.1		подкожные узелки.
17	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие лабораторные показатели характерны для ОРЛ?</i> 1. Повышение СОЭ 2. Повышение СРБ 3. Тромбоцитопения 4. Повышение титров антистрептолизина-О 5. Лейкопения	124 Обоснование: При ОРЛ наблюдается островоспалительный синдром (повышение СОЭ и СРБ) и повышение титров противострептококковых антител.
18	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие клинические проявления характерны для ревматического кардита?</i> 1. Расширение границ сердца 2. Шумы в сердце 3. Нарушения ритма 4. Стойкая артериальная гипертензия 5. Боли в области сердца	1235 Обоснование: При ревматическом кардите наблюдаются расширение границ сердца, различные сердечные шумы, нарушения ритма и боли в области сердца.
19	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие факторы способствуют развитию ОРЛ?</i> 1. Переохлаждение 2. Несвоевременное лечение стрептококковой ангины 3. Чрезмерные физические нагрузки 4. Скученность населения 5. Неправильное питание	124 Обоснование: К факторам риска развития ОРЛ относятся переохлаждение, несвоевременное лечение стрептококковых инфекций и скученность населения.
20	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Выберите все верные утверждения о возбудителях инфекционного эндокардита:</i> 1. Стрептококки 2. Стафилококки 3. Вирусы 4. Энтерококки 5. Простейшие	124 Обоснование: Основными возбудителями инфекционного эндокардита являются стрептококки, стафилококки и энтерококки. Вирусы и простейшие не являются типичными возбудителями данного заболевания.
21	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие лабораторные исследования необходимы для диагностики инфекционного эндокардита?</i> 1. Посев крови 2. Общий анализ крови 3. Маркеры воспаления 4. Анализ мочи 5. ЭхоКГ	1235 Обоснование: Обязательными исследованиями являются посев крови, общий анализ крови, определение маркеров воспаления и ЭхоКГ.
22.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Какие группы антибиотиков используются для лечения инфекционного эндокардита?</i> 1. Пенициллины 2. Цефалоспорины 3. Ванкомицин 4. Тетрациклины 5. Гентамицин	1235 Обоснование: Основными группами антибиотиков при инфекционном эндокардите являются пенициллины,

	ПК-1.3 ПК-5.1		цефалоспорины, ванкомицин и аминогликозиды.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.			
2. Продумайте логику и полноту ответа.			
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
23	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Наиболее частой причиной неревматических миокардитов является _____ инфекция.	вирусная
24	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Основным методом диагностики миокардита, позволяющим оценить сократительную функцию сердца, является _____.	эхокардиография
25	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	При лечении миокардита с признаками сердечной недостаточности применяются _____ препараты.	ингибиторы АПФ
26	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Ранним маркером повреждения почек является появление _____ в моче.	микроальбуминурия
27	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Характерным признаком гломерулонефрита является наличие _____ в моче.	протеинурия
28		При гломерулонефрите часто развивается _____ отечный синдром.	нефротический
29		В моче при гломерулонефрите обнаруживаются _____	гиалиновые

		цилиндры.	
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.			
2 Продумать логику и полноту ответа.			
3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.			
4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
30	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<p>Пациент К., 45 лет, доставлен в приемный покой машиной скорой помощи с жалобами на озноб, кашель с гнойной мокротой, боль в правой половине грудной клетки при дыхании. Заболел остро 2 дня назад, когда поднялась температура до 39,2°С. Ранее нигде не лечился, за медицинской помощью не обращался. При поступлении выполнена рентгенография грудной клетки, выявлена инфильтрация в нижней доле правого легкого.</p> <p>Вопросы: Сформулируйте развернутый клинический диагноз в соответствии с современной классификацией. Дайте определение понятию «внебольничная пневмония». Почему данный случай относится именно к этой категории? Какие критерии позволяют отличить внебольничную пневмонию от нозокомиальной?</p>	<p>Ответ: <i>Диагноз:</i> Внебольничная пневмония нижней доли правого легкого средней степени тяжести. <i>Дыхательная недостаточность</i> 0-1 степени. <i>Определение:</i> Внебольничная пневмония (ВП) — это острое инфекционное заболевание, возникшее во внебольничных условиях (вне стационара или в первые 48 часов от момента госпитализации) Данный случай относится к ВП, так как заболевание развилось до поступления в стационар. <i>Критерии отличия:</i> Нозокомиальная пневмония возникает через 48 часов и более после госпитализации. Критическим является временной фактор.</p>
31	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<p>Пациент Р., 65 лет, доставлен в ОРИТ с явлениями дыхательной недостаточности: SpO₂ 84%, ЧДД 32 в минуту, АД 85/50 мм рт. ст., нарушение сознания (сопор). На рентгенограмме: двусторонняя полисегментарная инфильтрация.</p> <p>Вопросы: Сформулируйте диагноз и оцените тяжесть по шкалам (PSI, CURB-65). Какова тактика ведения пациента в первые часы госпитализации (респираторная поддержка, инфузионная терапия)? Назначьте режим антибактериальной терапии для пациента в ОРИТ. Какие комбинации препаратов рекомендованы при тяжелой пневмонии?</p>	<p>Ответ: <i>Диагноз:</i> Тяжелая внебольничная пневмония. ОДН III. Инфекционно-токсический шок. По шкале CURB-65: 4 балла (высокий риск). <i>Тактика:</i> Оксигенотерапия (цель SpO₂ >92%), при неэффективности — ИВЛ или НИВЛ. Инфузионная терапия, вазопрессоры при гипотонии. <i>Антибиотики:</i> <i>Комбинация:</i> внутривенный бета-лактам (цефтриаксон 2 г/сут) + внутривенный макролид (азитромицин) ИЛИ бета-лактамы + респираторный</p>

			фторхинолон (левофлоксацин)
32	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<p>Пациент 35 лет предъявляет жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание, чувство заложенности в груди. Симптомы возникают 1-2 раза в неделю, преимущественно в дневное время. Ночных симптомов нет. ПСВ — 85% от нормы. Заподозрена бронхиальная астма.</p> <p>Вопросы:</p> <p>Какой метод исследования является «золотым стандартом» для подтверждения диагноза? Опишите алгоритм диагностики: какие критерии обратимости бронхиальной обструкции считаются диагностически значимыми? Какие дополнительные методы (FeNO, анализ мокроты, аллергопробы) могут помочь в диагностике и фенотипировании?</p>	<p>Ответ:</p> <p><i>Золотой стандарт:</i> Спирометрия с бронходилатационным тестом.</p> <p><i>Критерии:</i> Значимым считается прирост ОФВ₁ $\geq 12\%$ и ≥ 200 мл от исходного через 15-30 минут после ингаляции бронходилататора. Также используется суточный разброс ПСВ $>10\%$ или $>13\%$ при двухкратном измерении.</p> <p><i>Дополнительные методы:</i> FeNO (повышен при 2-м типе воспаления), анализ индуцированной мокроты (эозинофилия), аллергологические пробы (кожные или IgE) для выявления фенотипа</p>
33	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<p>Пациент 42 лет жалуется на длительный (более 8 недель) сухой кашель, усиливающийся в ночное время, при смехе и при контакте с холодным воздухом. На рентгенограмме легких патологии нет, при спирометрии показатели в норме.</p> <p>Вопросы:</p> <p>Каков диагностический алгоритм при подозрении на кашлевой вариант астмы (CVA)?</p> <p>Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза? С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику (UACS, EB, GERD)?</p>	<p>Ответ:</p> <p><i>Диагностика кашлевого варианта:</i> При нормальной спирометрии необходимо проведение бронхопровокационного теста (метахолин, гистамин) или пробное лечение (ИГКС в течение 8 недель).</p> <p><i>Исследования:</i> FeNO, индуцированная мокрота (эозинофилы), аллергологическое тестирование.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика:</i> Синдром кашля верхних дыхательных путей (UACS), эозинофильный бронхит (EB), гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (GERD)</p>
34	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<p>Пациент 48 лет, курит в течение 25 лет. Беспокоит одышка экспираторного характера, кашель со скудной мокротой, эпизоды свистящего дыхания. Ранее отмечалась положительная проба с бронходилататором (прирост ОФВ₁ 15% и 250 мл). Уровень эозинофилов крови — 350 клеток/мкл. За последний год — 2 обострения.</p>	<p>Ответ:</p> <p><i>Признаки астмы:</i> Положительная проба с бронходилататором (обратимость обструкции), эозинофилия крови (350/мкл). Признаки</p>

	ПК-5.1	<p>Вопросы:</p> <p>Какие клинические и лабораторные признаки свидетельствуют в пользу астмы, а какие — в пользу ХОБЛ?</p> <p>Возможно ли сочетание двух заболеваний (синдром перекреста Астма+ХОБЛ)? Каковы критерии диагностики этого состояния согласно современным рекомендациям?</p> <p>Как влияет уровень эозинофилов крови на выбор терапии?</p>	<p>ХОБЛ: возраст >40 лет, длительный стаж курения.</p> <p><i>Синдром перекреста (АСО):</i></p> <p>Диагностируется при сочетании признаков обоих заболеваний (возраст >40 лет, стаж курения, документированная обратимость обструкции или эозинофилия, неполностью обратимая обструкция) .</p> <p><i>Влияние эозинофилов:</i></p> <p>Уровень эозинофилов крови ≥ 300 клеток/мкл является предиктором эффективности добавления ИГКС к бронхолитической терапии для снижения риска обострений</p>
--	--------	--	--

Типовые практические задания для подготовки к экзамену

8 семестр

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса		Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.				
Инструкция к выполнению:				
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.				
2. Прочитайте оба списка.				
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.				
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.		<i>Установите соответствие между клиническими проявлениями и локализацией язвы:</i>		
	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<p><u>Клинические проявления:</u></p> <p>А. Боли через 30-60 минут после еды</p> <p>Б. Боли натощак, ночные боли</p> <p>В. Боли сразу после приема пищи</p> <p>Г. Иррадиация болей в спину</p> <p>Д. Сезонность обострений</p>	<p><u>Локализация:</u></p> <p>1.Язва кардиального отдела</p> <p>2.Язва тела желудка</p> <p>3.Язва 12-перстной кишки</p> <p>4.Задняя стенка луковицы</p> <p>5.12-перстной кишки</p> <p>6.Множественные язвы</p>	А2 Б3 В1 Г4 Д5
2		<i>Установите соответствие между группами препаратов и их действием:</i>		
	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1	<p><u>Группы препаратов:</u></p> <p>А. Ингибиторы протонной помпы</p>	<p><u>Действие:</u></p> <p>1.Снижение секреции желудочной кислоты</p>	А1 Б2 В3

	ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Б. Антибиотики В. Цитопротекторы Г. Антациды Д. Спазмолитики	2. Уничтожение <i>Helicobacter pylori</i> 3. Защита слизистой оболочки 4. Нейтрализация кислоты 5. Снятие спазма гладкой мускулатуры	Г4 Д5
3		<i>Установите соответствие между типами хронического гепатита и их причинами:</i>		
	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<u>Типы гепатита:</u> А. Аутоиммунный Б. Вирусный В. Токсический Г. Лекарственный Д. Криптогенный	<u>Причины:</u> 1. Неясная этиология 2. Интоксикация гепатотоксичными веществами 3. Реакция иммунной системы против собственных гепатоцитов 4. Прием лекарственных препаратов 5. Вирусы В, С, D	А3 Б5 В2 Г4 Д1
4.		<i>Соотнесите стадии хронического гепатита с их характеристиками:</i>		
	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<u>Стадии:</u> А. Минимальная активность Б. Умеренная активность В. Выраженная активность Г. Цирроз печени	<u>Характеристики:</u> <u>Фиброз с нарушением архитектоники</u> <u>Незначительные изменения печеночных проб</u> <u>Выраженные изменения всех показателей</u> <u>Умеренное повышение ферментов</u>	А2 Б4 В3 Г1
5.		<i>Установите соответствие между эндокринными заболеваниями и их влиянием на беременность:</i>		
	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<u>Заболевания:</u> А. Сахарный диабет 1 типа Б. Тиреотоксикоз В. Гипотиреоз Г. Синдром поликистозных яичников Д. Гиперпролактинемия	<u>Влияние на беременность:</u> 1. Угроза прерывания, фетопатия 2. Нарушение овуляции, бесплодие 3. Выкидыши, преэклампсия 4. Нарушение имплантации, невынашивание 5. Нарушение развития плода, ЗВУР	А1 Б3 В4 Г2 Д5
6.		<i>Соотнесите гормональные изменения с их эффектами во время беременности:</i>		
		<u>Гормоны:</u> А. Хорионический гонадотропин (ХГЧ) Б. Прогестерон В. Эстрогены Г. Пролактин Д. Плацентарный лактоген	<u>Эффекты:</u> 1. Подготовка молочных желез к лактации 2. Поддержание желтого тела, стимуляция выработки прогестерона 3. Развитие молочных желез, матки 4. Расслабление матки, сохранение беременности 5. Регуляция метаболизма,	А2 Б4 В3 Г1 Д5

		рост плода	
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.			
4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)			
7.	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Установите правильную последовательность развития патологических изменений при циррозе печени:</i> 1.Фиброзная перестройка архитектоники печени 2. Некроз гепатоцитов 3.Формирование псевдодолек 4.Портальная гипертензия 5.Воспалительная инфильтрация	25134
8	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Расположите в правильной последовательности этапы формирования портальной гипертензии:</i> 1.Расширение портокавальных анастомозов 2.Повышение давления в портальной вене 3.Развитие асцита 4.Формирование варикозного расширения вен пищевода 5.Нарушение венозного оттока от печени	52143
9	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Расположите в хронологическом порядке этапы диагностики цирроза печени:</i> 1.Физикальное обследование 2.Лабораторные исследования 3.УЗИ органов брюшной полости 4.Биопсия печени 5.Сбор анамнеза	51234
10	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Установите правильную последовательность развития осложнений при декомпенсации цирроза:</i> Печеночно-клеточная недостаточность Кровотечение из варикозно расширенных вен Гепаторенальный синдром Печеночная кома Инфекционные осложнения	12534
11	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Установите правильную последовательность развития патологических изменений при железодефицитной анемии:</i> 1.Снижение уровня ферритина 2.Уменьшение запасов железа в тканях 3.Снижение сывороточного железа 4.Нарушение синтеза гемоглобина 5.Развитие гипохромной анемии	21345
12	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2	<i>Расположите в правильной последовательности этапы диагностического поиска при ЖДА:</i> Определение уровня сывороточного железа Общий анализ крови	45231

	ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Исследование ферритина Сбор анамнеза Оценка клинического статуса	
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Выбрать один ответ, наиболее верный.			
4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.			
5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
13	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какой клинический симптом характерен только для В12-дефицитной анемии?</i> 1. Бледность кожных покровов 2. Общая слабость 3. Нарушение чувствительности 4. Одышка 5. Сердцебиение	3. Обоснование: Поражение нервной системы (фуникулярный миелоз) является патогномоничным признаком В12-дефицитной анемии, не характерным для фолиеводефицитной.
14	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какой лабораторный признак является характерным для мегалобластных анемий?</i> 1. Микроцитоз эритроцитов 2. Мегалобластоз костного мозга 3. Ретикулоцитоз 4. Тромбоцитоз 5. Лейкоцитоз	2. Обоснование: Мегалобластоз костного мозга — ключевой лабораторный признак, характеризующийся появлением крупных незрелых эритроидных клеток.
15	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какой показатель является диагностически значимым для В12-дефицитной анемии?</i> 1. Снижение гемоглобина 2. Повышение билирубина 3. Повышение метилмалоновой кислоты 4. Снижение ферритина 5. Повышение ЛДГ	3. Обоснование: Повышение уровня метилмалоновой кислоты — специфический маркер дефицита витамина В12.
16	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какой лабораторный признак является патогномоничным для гемолитической анемии?</i> 1. Снижение гемоглобина 2. Ретикулоцитоз 3. Повышение непрямого билирубина 4. Тромбоцитопения 5. Повышение ЛДГ	3. Обоснование: Повышение уровня непрямого (неконъюгированного) билирубина — специфический признак гемолиза, возникающий вследствие усиленного распада эритроцитов.
17	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1	<i>Какой клинический симптом характерен для внутрисосудистого гемолиза?</i> 1. Желтуха 2. Гемоглобинурия 3. Спленомегалия 4. Гепатомегалия	2. Обоснование: Гемоглобинурия (появление гемоглобина в моче) — характерный признак

	ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	5. Лимфаденопатия	внутрисосудистого гемолиза.
18	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какой признак характерен для наследственного сфероцитоза?</i> 1. Мишеневидные эритроциты 2. Сфероциты в мазке крови 3. Тельца Гейнца 5. Базофильная зернистость эритроцитов 6. Микроцитоз	2. Обоснование: Наличие сфероцитов (круглых эритроцитов без центрального просветления) — патномоничный признак наследственного сфероцитоза.
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).			
4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).			
5. Записать развернутое обоснование выбора			
19	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Выберите все характерные лабораторные признаки гемолитической анемии:</i> 1. Ретикулоцитоз 2. Повышение непрямого билирубина 3. Повышение ЛДГ 4. Снижение сывороточного железа 5. Снижение гаптоглобина	1235 Обоснование: При гемолизе происходит усиленное разрушение эритроцитов, что приводит к ретикулоцитозу (компенсаторная реакция костного мозга), повышению непрямого билирубина и ЛДГ (маркеры гемолиза), а также снижению гаптоглобина (связывает свободный гемоглобин).
20	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие клинические проявления характерны для гемолитической анемии?</i> 1. Желтуха 2. Спленомегалия 3. Лимфаденопатия 4. Гепатомегалия 5. Отеки	124 Обоснование: Типичными проявлениями являются желтуха (из-за повышения билирубина), увеличение селезенки (усиленная работа по удалению поврежденных эритроцитов) и печени.
21	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие методы диагностики используются для подтверждения аутоиммунной гемолитической анемии?</i> 1. Прямая проба Кумбса 2. Непрямая проба Кумбса 3. Определение осмотической резистентности эритроцитов 4. Электрофорез гемоглобина 5. Общий анализ крови	1235 Обоснование: Для диагностики АИГА необходимы пробы Кумбса, определение осмотической резистентности эритроцитов и общий анализ крови для оценки степени анемии.
22	ОПК-1.1	<i>Какие факторы могут провоцировать гемолиз при</i>	1235

	ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>наследственном сфероцитозе?</i> 1. Инфекционные заболевания 2. Прием некоторых лекарственных препаратов 3. Переохлаждение 4. Физические нагрузки 5. Оксидативные стрессы	Обоснование: Усугубление гемолиза при НС может быть вызвано инфекциями, лекарственными препаратами, переохлаждением и оксидативным стрессом.
23	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие цитогенетические изменения характерны для острых лейкозов?</i> 1. Филадельфийская хромосома 2. Транслокации 3. Делеции 4. Полиплоидия 5. Мутации генов	1235 Обоснование: Для острых лейкозов характерны различные хромосомные аберрации: транслокации, делеции, наличие филадельфийской хромосомы и мутации генов.
24	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие методы диагностики используются для верификации острого лейкоза?</i> 1. Миелограмма 2. Иммунофенотипирование 3. Цитогенетическое исследование 4. Биохимический анализ крови 5. Трепанобиопсия	1235 Обоснование: Для диагностики необходимы исследование костного мозга (миелограмма, трепанобиопсия), иммунофенотипирование бластных клеток и цитогенетическое исследование.
25	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Выберите все характерные клинические проявления ревматоидного артрита:</i> 1. Утренняя скованность более 1 часа 2. Поражение мелких суставов 3. Одностороннее поражение суставов 4. Симметричность поражения 5. Боли при движении	1245 Обоснование: Для РА характерны длительная утренняя скованность, преимущественное поражение мелких суставов, симметричность поражения и боли при движении.
26	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Выберите основные факторы риска развития остеоартрита:</i> 1. Возраст старше 45 лет 2. Избыточная масса тела 3. Травмы суставов в анамнезе 4. Курение 5. Наследственная предрасположенность	1235 Обоснование: Основными факторами риска являются пожилой возраст, ожирение, предшествующие травмы суставов и генетическая предрасположенность.
27	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие клинические проявления характерны для острого подагрического артрита?</i> 1. Внезапное начало боли ночью 2. Воспаление первого плюснефалангового сустава 3. Гипертермия сустава 4. Симметричное поражение суставов 5. Лихорадка	1235 Обоснование: Для острого подагрического артрита характерны внезапное начало болей (часто ночью), поражение первого плюснефалангового сустава, локальная

			гипертермия и общая лихорадка.
28	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие суставы наиболее часто поражаются при подагре?</i> 1. Первый плюснефаланговый сустав 2. Голеностопный сустав 3. Коленный сустав 4. Локтевой сустав 5. Суставы стопы	1235 Обоснование: Наиболее часто поражаются суставы нижних конечностей, особенно первый плюснефаланговый сустав, голеностопный и коленные суставы.
29	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	<i>Какие рекомендации по изменению образа жизни даются пациентам с подагрой?</i> 1. Ограничение потребления алкоголя 2. Снижение массы тела 3. Ограничение потребления красного мяса 4. Увеличение потребления молочных продуктов 5. Увеличение потребления жидкости	1235 Обоснование: Важными рекомендациями являются ограничение алкоголя, снижение веса, ограничение потребления продуктов с высоким содержанием пуринов и увеличение потребления жидкости.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.			
2. Продумайте логику и полноту ответа.			
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
30	ОПК-1.1 ОПК-4.3	Водителем ритма первого порядка является _____	синусовый узел
31	ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2	Выполнение барьерной функции, регуляция тромбообразования, секреция биологически активных веществ, для регуляции сосудистого тонуса характерно для _____ артериальной стенки.	эндотелия
32	ПК-1.3 ПК-5.1	Липопротеиды низкой, очень низкой плотности, триацилглицериды выполняют _____ функцию.	атерогенную
33		Наиболее распространенным по этиологии является _____ миокардит	вирусный
34		Начало заболевания с клинической картины ДВС-синдрома характерно для острого _____ лейкоза.	промиелоцитарного
35		Атрофический аутоиммунный гастрит характерен для _____ анемии.	В12 дефицитной
36		Для железодефицитной анемии характерно _____ уровня ферритина в крови.	снижение
37		При внутриклеточном гемолизе характерно образование камней в _____	в желчном пузыре
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.			
2 Продумать логику и полноту ответа.			
3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.			
4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
38	ОПК-1.1 ОПК-4.3	Пациент, 62 лет поступил в приемное отделение больницы скорой медицинской помощи с жалобами	Ответ: Фибрилляция

	ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	на частое, неритмичное сердцебиение. Данное состояние возникло впервые. На момент осмотра пациент имеет уровень АД 200/110 мм рт.ст., ритм сердечных сокращений нерегулярный. ЧСС = 126 уд/мин, пульс = 108 уд/мин. Какое нарушение ритма вероятнее всего у пациента? Предположите диагноз.	предсердий. Впервые возникшая фибрилляция предсердий, тахисистолический вариант.
39	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	У пациента после выполнения внутрисосудистого ультразвукового исследования коронарных артерий установлено наличие нестабильной атеросклеротической бляшки. Вероятно ли развитие острого коронарного синдрома? Охарактеризуйте данную атеросклеротическую бляшку пациента.	Ответ: Вероятно. Тонкая покрывка бляшки, большое липидное ядро, мало стромы.
40	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Пациент на приеме у врача с жалобами на приступы удушья. Назначена спирометрия, в результате которой выявлена норма. При проведении бронхопровокационных проб установлена рестрикция бронхов. Есть ли у пациента заболевание? Если есть, то какое?	Ответ: Есть, бронхиальная астма.
41	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Пациент, 65 лет, имеет гипертоническую болезнь. Выполнена ЭхоКГ. Опишите результаты, свидетельствующие о наличии гипертонической болезни.	Ответ: гипертрофия левого желудочка – увеличение межжелудочковой перегородки и задней стенки ЛЖ более чем 11 мм.
42	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	Пациент, 68 лет, на приеме у терапевта предъявляет жалобы на одышку при физической активности, иногда в покое, кашель с продукцией мокроты после пробуждения. Характер мокроты слизистый. Курит в течение 40 лет. При спирографии обнаружена бронхоконстрикция обструктивного характера. Какое заболевание более вероятно для данного пациента?	Ответ: Хроническая обструктивная болезнь легких.
43	ОПК-1.1 ОПК-4.3 ОПК-5.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-5.1	У пациента имеется увеличение лимфатических узлов, увеличение печени, селезенки, в общем анализе крови – лейкоциты $40 \times 10^9/\text{л}$, абсолютный лимфоцитоз $11 \times 10^9/\text{л}$. Определите возможный диагноз.	Ответ: хронический лимфолейкоз
44		У пациента сгибательная контрактура пястнофаланговых суставов, переразгибание проксимальных межфаланговых и сгибание дистальных межфаланговых суставов. Определите вариант деформации и возможный диагноз	Ответ: деформация типа «шеи лебедя», ревматоидный артрит.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе используется научная терминология. Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное Умеет делать выводы без существенных ошибок Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач. Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>
Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе не используется научная терминология. Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками. Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач. Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий. Не сформированы компетенции, умения и навыки. Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетвор	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего

ительно	<p>усвоения материала;</p> <ul style="list-style-type: none"> – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)