

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: КАН СЕРГЕЙ ЛЮДОВИКОВИЧ
Должность: директор
Дата подписания: 05.08.2018 16:46:55
Уникальный программный ключ:
4cse1941193cc4692a163cc5baad7e25ba98848

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования «Российская медицинская
академия непрерывного профессионального образования»

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методической комиссией

НГИУВ – филиала

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Протокол № 3 от «05» июля 2018 г.

Председатель УМК

С.Л. Кан



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности Дерматовенерология

Блок 1

Вариативная часть. Дисциплина по выбору (Б.1.В.ДВ.1.2)

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Новокузнецк, 2018

Рабочая программа учебной дисциплины «Поражение кожи при заболеваниях внутренних органов» разработана преподавателями кафедры терапии в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, Звание	Занимаемая должность
1.	Бичан Николай Андреевич	Д.м.н., профессор	Профессор
2.	Морозова Александра Валерьевна	К.м.н.	Ассистент

Рабочая программа учебной дисциплины «Поражение кожи при заболеваниях внутренних органов» одобрена на заседании кафедры терапии _____ г. протокол № ____.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа дисциплины по выбору «Поражение кожи при заболеваниях внутренних органов» (далее – рабочая программа) относится к вариативной части Блока 1 программы ординатуры, дисциплинам по выбору. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1 Цель программы– подготовка квалифицированного врача-терапевта, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2 Задачи программы:

сформировать знания по:

- 1) предупреждению возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- 2) организация санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;
- 3) принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами;
- 4) оценке лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;
- 5) этиология, патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов;
- 6) методика и правила оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

сформировать умения по:

- 1) диагностике заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- 2) определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;
- 3) применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- 4) назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- 5) выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме;
- 6) определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- 7) назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- 8) организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- 9) назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально-значимых заболеваний;
- 10) проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.

сформировать навыки по:

- 1) оказанию специализированной медицинской помощи;
- 2) участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- 3) мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- 4) основные принципы организации и управления оказания первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- 5) контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками;
- 6) проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования;
- 7) обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с обновленными нормативными актами по различным разделам дисциплины.

1.1 Трудоемкость освоения рабочей программы: 2 зачетные единицы, что составляет 72 академических часа.

1.2 Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- 1) Приказ Минздрава России №923н от 15 ноября 2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «терапия»».
- 2) Приказ Минздрава России №763н от 9 ноября 2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «нефрология»».
- 3) Приказ Минздрава России №900н от 12 ноября 2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «ревматология»».

- 4) Приказ Минздрава России №916н от 15 ноября 2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология»».
- 5) Приказ Минздрава России №906н от 12 ноября 2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»».
- 6) Приказ Минздрава России №918н от 15 ноября 2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «кардиология»».
- 7) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2012 г. № 1344Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения»;

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать универсальными компетенциями:

- 1) готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

2.2. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать профессиональными компетенциями:

- 1) готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- 2) готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- 3) готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- б) готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

2.3 Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
УК-1	<u>Знания:</u> Сущности методов системного анализа, системного синтеза. <u>Умения:</u> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов. <u>Навыки:</u> сбора и обработки информации по изучаемым объектам; Выбора метода и средств решения профессиональных и учебных задач. <u>Опыт деятельности:</u> Решение учебных и профессиональных задач.	Т/К
ПК-1	<u>Знания:</u> Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья	Т/К

	<p>с позиции теории функциональных систем, особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах.</p> <p>- Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p>	
	<p><u>Умения:</u> Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p>	
	<p><u>Навыки:</u> Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>Обучать пациентов контролировать свое заболевание; Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.</p>	
	<p><u>Опыт деятельности:</u> Проведение профилактической деятельности; Осуществление психолого - педагогической деятельности.</p>	
ПК-2	<p><u>Знания:</u> Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами; Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.</p>	Т/К
	<p><u>Умения:</u> Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; Проводить диспансеризацию взрослого населения в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.</p>	
	<p><u>Навыки:</u> Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими</p>	

	<p>нормативными правовыми актами и иными документами;</p> <p>Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями;</p>	
	<p><u>Опыт деятельности:</u> Проведение профилактической деятельности;</p> <p>Осуществление диагностической деятельности.</p>	
ПК-5	<p><u>Знания:</u> МКБ;</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи;</p> <p>Методов лабораторных и инструментальных методов исследования для оценки .</p>	Т/К
	<p><u>Умения:</u> Обосновать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;</p> <p>Обосновать необходимость и объем инструментального обследования пациента;</p> <p>Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных обследований;</p> <p>Формулировать заключение по электрокардиограммам(ЭКГ);</p> <p>Оценить результаты лабораторных исследований перекрестных с данными ЭКГ;</p> <p>Интерпретировать результаты функциональных методов исследования органов дыхания (спирография, пикфлоуметрия, пневмотахометрия, исследование газов крови);</p> <p>Оценить перекрестные результаты лабораторных и функциональных исследований органов дыхания;</p> <p>Интерпретировать результаты функциональных и эндоскопических методов исследования органов пищеварения;</p> <p>Оценить перекрестные результаты лабораторных, функциональных и эндоскопических методов исследования органов пищеварения;</p> <p>Интерпретировать результаты функциональных методов исследования эндокринных органов:</p> <p>Оценить перекрестные результаты лабораторных и функциональных методов исследования эндокринных органов;</p> <p>Оценить перекрестные результаты лабораторных и функциональных методов исследования в оториноларингологии;</p>	

	Интерпретировать результаты лучевых методов диагностики (рентгенография, лучевые методы исследования, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография).	
	<u>Навыки:</u> Установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); Составление заключения по данным ЭКГ; Составление заключения по данным спирографии, пикфлоуметрии, пневмотахометрии, исследованию газов крови, пробы Манту, диаскин-теста; Составление заключения по данным исследования хеликобактериоза; Составление заключения по данным эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС), колоноскопии; Составление заключения по данным лабораторного исследования (анализы крови, мочи, кала, мокроты); Составление заключения по данным лучевых методов исследования.	
	<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности; Осуществление организационно-диагностической деятельности.	
ПК-9	<u>Знания:</u> - профилактических мероприятий с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; - форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни.	Т/К
	<u>Умения:</u> Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; Разрабатывать и реализовывать программы здорового образа жизни.	
	<u>Навыки:</u> Использование методов нейролингвистического программирования для убеждения пациентов при формировании мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	
	<u>Опыт деятельности:</u> Проведение профилактической деятельности; Осуществление психолого-педагогической деятельности.	

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы Компетенций
Б.1.В.ДВ.1.2	Поражение кожи при заболеваниях	УК - 1;

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы Компетенций
	внутренних органов	ПК - 1,2,5,9
Б.1.В.ДВ.1.2.1	Болезни сердечно-сосудистой системы	УК-1, ПК – 1,2,5,9
Б.1.В.ДВ.1.2.2	Ревматические болезни	УК -1, ПК-1,2,5,9
Б.1.В.ДВ.1.2.3	Болезни органов дыхания	УК-1, ПК-1,2,5,9
Б.1.В.ДВ.1.2.4	Болезни органов пищеварения	УК -1, ПК-1,2,5,9
Б.1.В.ДВ.1.2.5	Эндокринные заболевания	УК -1, ПК-1,2,5,9
Б.1.В.ДВ.1.2.6	Геронтология гериатрия	УК -1, ПК-1,2,5,9
Б.1.В.ДВ.1.2.7	Клиническая фармакология	УК-1, ПК-1,2,5,9
Б.1.В.ДВ.1.2.8	Клиническая иммунология	УК -1, ПК-1,2,5,9

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Сроки обучения: первый семестр обучения в ординатуре, в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы ординатуры по специальности Дерматовенерология.

4.2. Вид контроля: зачет

Виды учебной работы	Кол-во часов
Обязательная аудиторная работа (всего)	48
в том числе:	
- лекции	4
- семинары	24
- практические занятия	20
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора	24
в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	24
Итого:	72/2

4.3 Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов/зачетных единиц				Индексы формируемых компетенций
		Л ¹	СЗ ²	ПЗ ³	СР ⁴	
Б1.В.ДВ.1.2	Поражение кожи при заболеваниях внутренних органов	4	24	20	24	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.1	Болезни сердечно-сосудистой системы	1	3	2	3	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.2	Ревматические болезни	1	2	5	4	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.3	Болезни органов дыхания		4	2	3	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.4	Болезни органов пищеварения		4	4	4	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.5	Эндокринные заболевания	1	4	1	3	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.6	Геронтология гериатрия		4	2	3	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.7	Клиническая фармакология	1	1	2	2	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.8	Клиническая иммунология		2	2	2	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Итого		4	24	20	24	

4.4. Лекционные занятия

Лекция включает в себя вопросы учебной темы, основные дефиниции, современное состояние и пути теоретических исследований и практического применения новых знаний в области предмета и объекта учебной дисциплины.

Тематика лекционных занятий:

- 1) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, факторы риска, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика, лечение.
- 2) Атеросклероз. Предрасполагающие факторы, патогенез, диагностика, лечение.

¹ Л - лекции

² СЗ – семинарские занятия

³ ПЗ – практические занятия

⁴ СР – самостоятельная работа

- 3) Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
- 5) Антибиотики.
- 6) Патология билиарного тракта: дискинезии желчевыводящих путей, хронический холецистит, желчнокаменная болезнь, постхолецистэктомический синдром.
- 7) Системная склеродермия: этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение.

4.5. Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

Тематика семинарских занятий:

- 1) Типы объемных образований печени.
- 2) Дифференциальная диагностика при синдроме желтухи.
- 3) Воспалительные заболевания кишечника. Болезнь Крона.
- 4) Воспалительные заболевания кишечника. Язвенный колит.
- 5) Целиакия – редкая патология?
- 6) Организация помощи пожилым больным в работе врача-терапевта.

4.6 Практические занятия

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

Тематика практических занятий:

- 1) Подход к больному. Навыки коммуникации.
- 2) Составление заключения по данным эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии.
- 3) Составление заключения по данным общего анализа крови, общего анализа мочи, мокроты, кала.
- 4) Полиморбидный пациент.
- 5) Работа с пациентом, нуждающимся в паллиативной помощи.
- 6) Объективное обследование пациента по системам органов.
- 7) Оценка иммунологических показателей при вирусных гепатитах.
- 8) Оформление направления пациента на медико-социальную экспертизу.
- 9) Оформление амбулаторных карт по различным нозологиям.

4.7. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

Тематика самостоятельной работы ординаторов:

- 1) Псориатический артрит.
- 2) Гепатиты и циррозы.
- 3) Болезни гипофиза.
- 4) Нестероидные противовоспалительные препараты.
- 5) Поллинозы.
- 6) Медицинская экспертиза временной нетрудоспособности.
- 7) Медицинская экспертиза стойкой нетрудоспособности.
- 8) Диспансеризация.

4.8 Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов	Индексы формируемых компетенций
Б1.В.ДВ.1.2	Поражение кожи при заболеваниях внутренних органов		24	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.1	Болезни сердечно-сосудистой системы	Подготовка рефератов и оформление слайд-презентаций по темам «Болезни сердечно-сосудистой системы»	3	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.2	Ревматические болезни	Подготовка рефератов и оформление слайд-презентаций по темам «Ревматические болезни»	4	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.3	Болезни органов дыхания	Подготовка рефератов и оформление слайд-презентаций по темам «Болезни органов дыхания»	3	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.4	Болезни органов пищеварения	Подготовка рефератов и оформление слайд-презентаций по темам «Болезни органов пищеварения»	4	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.2.5	Эндокринные заболевания	Подготовка рефератов и оформление слайд-презентаций по темам «Заболевания щитовидной железы»	3	УК - 1; ПК - 1,2,5,9

Б1.В.ДВ.1. 2.6	Геронтология гериатрия	Подготовка рефератов и оформление слайд- презентаций по темам «Геронтология гериатрия»	3	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1. 2.7	Клиническая фармакология	Подготовка рефератов и оформление слайд- презентаций по темам «Клиническая фармакология»	2	УК - 1; ПК - 1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1. 2.8	Клиническая иммунология	Подготовка рефератов и оформление слайд- презентаций по темам «Клиническая иммунология»	2	УК - 1; ПК - 1,2,5,9

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

- 5.1.** Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.
- 5.2.** Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом (зачет).
- 5.3.** Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
1.	Что такое дерматомиозит? Ответ: (генерализованный фибромиозит, генерализованный миозит, ангиомиозит, склеродерматомиозит, пойкилодерматомиозит, полимиозит) – это системное воспалительное заболевание, поражающее мышечную ткань, кожные покровы, капилляры и внутренние органы.	УК - 1, ПК - 5
2.	Кожные симптомы красной волчанки. Ответ: Повреждения кожи в начале заболевания проявляются примерно у четверти больных, в 60-70% пациентов с СКВ кожный синдром замечен позже, а у остальных он и вовсе не возникает. Как правило, для локализации поражения характерны открытые для солнца участки тела – лицо	УК - 1, ПК - 5

	(участок в форме бабочки: нос, щеки), плечи, шея. Поражения схожи с эритемой (erythematosis), поскольку они имеют вид красных шелушащихся бляшек. По краям высыпаний находятся расширенные капилляры и области с избытком/недостатком пигмента. Кроме лица и других подверженных солнечным лучам участкам тела, при системной волчанке поражается волосистая часть головы. Как правило, данное проявление локализируются в височной области, при этом волосы выпадают на ограниченном участке головы (локальная алопеция). У 30-60% больных СКВ заметна повышенная чувствительность к солнечному свету (фотосенсибилизация).	
--	--	--

6.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
1	Вопрос: Первая фаза синдрома Рейно проявляется: а) реактивной гиперемией кожи пальцев кистей; б) цианозом дистальных отделов конечностей; в) «побелением» пальцев кистей и стоп в результате вазоконстрикции; г) парестезиями по всей руке, ноге; д) реактивной гиперемией кожи стоп. Ответ: в	УК - 1, ПК - 5
2.	Вопрос: Проявлением кожного синдрома при системной красной волчанке может быть: а) алопеция; б) фотодерматоз; в) сетчатое ливедо; г) витилиго. Ответ: а, б, в	УК - 1, ПК - 5

6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
1.	Какие виды чувствительности нижних конечностей оцениваются при сахарном диабете а) тактильная б) болевая в) температурная г) вибрационная д) все вышеперечисленные Ответ: г	УК - 1, ПК - 5

2.	Признаки гипофизарной недостаточности при осмотре Ответ: сухость и бледность кожи (недостаток ТТГ и АКТГ); брадикардия; ортостатическая гипотония; гипоплазия молочных желез у женщин и гинекомастия у мужчин; атрофия яичек у мужчин; уменьшение мышечной массы и избыточное развитие подкожно-жировой клетчатки	УК - 1, ПК - 5

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
1.	Ранним (манифестирующим) признаком первичного билиарного цирроза печени обычно является: А. Асцит Б. Кожный зуд В. Варикозно-расширенные вены Г. Желтуха Д. спленомегалия Ответ: Б	ПК-5
2	Какой из признаков наиболее значим для диагноза системной красной волчанки? А)Алопеция Б)Гипер-г-глобулинемия В) Синдром Рейно Г) Высокий титр антител к нативной ДНК Д) Анемия Ответ: Г	ПК-5

6.2.2 Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
1.	У больной 25 лет появились множественные спонтанные подкожные кровоизлияния, носовые кровотечения. По органам без особенностей, симптом жгута и щипка положительные. Вероятная причина геморрагического синдрома? 1. Гемофилия 2. Тромбоцитопения 3. Лейкоз	ПК-2,5

	4. Геморрагический васкулит 5 Рак желудка Ответ: Г	
2.	<p>У мужчины 30 лет после пребывания на солнце появилась эритема на скулах и переносице без субъективных ощущений, чуть позже присоединилась полиартралгия, полиартрит в проксимальных межфаланговых суставах кистей, субфебрильная температура тела. При обследовании в поликлинике в анализе крови по cito лейкоцитов 10,9 тыс., R-логически изменений органов грудной клетки не выявлено.</p> <p>1. Ваш предварительный диагноз? А. Фотодерматоз. Б. Центробежная эритема. В. СКВ- волчаночная эритема. Ответ: В</p> <p>Получены анализы: общий анализ мочи - протеинурия 1.2 г/л, эритроцитурия 8-12 в п/зр., гипергаммаглобулинемия 32%, повышение уровня креатинина до 126 ммоль., ревматоидный фактор (РФ) превышает две нормы.</p> <p>2. Ваш диагноз окончательный? А. Ревматоидный артрит Б. Аллергическая реакция на неустановленный аллерген. В. СКВ Г. Реактивный артрит. Ответ: В</p>	ПК -2,5

6.2.3 Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
1	<p>Как проводится симптом Пастернацкого и в чем его суть? <u>Ответ:</u>признак заболевания почек (в частности, почечной колики): сочетание болезненных ощущений и появления или увеличения количества эритроцитов в моче после поколачивания поясничной области в проекции почек. Это более точный метод диагностики болезней почки, нежели симптом поколачивания, который зачастую бывает положительным при многих не урологических болезнях.</p> <p>Методика:пациент находится в положении стоя или сидя. Врач кладет свою ладонь на поясницу в проекцию одной из почек и наносит легкие удары кулаком второй руки по своей ладони. Если пациент по тем или иным причинам не в состоянии принять вертикальное положение, исследование может быть проведено лежа на спине: врач заводит одну руку под спину пациента в область почки и совершает короткие</p>	УК 1, ПК - 5

	толчки рукой.	
2	<p>Опишите методику проведения пробы Ядассона и цель ее проведения.</p> <p><u>Ответ:</u> Данная проба проводится для дифференциальной диагностики герпетического дерматоза Дюринга от истинной пузырчатки.</p> <p>Проба проводится в двух вариантах: 1. Больной принимает внутрь 1 столовую ложку 5 % раствора калия йодида. Проба считается положительной при обострении процесса. 2. На свободный от высыпаний участок кожи предплечья, накладывают 50 % мазь с калия йодидом, приготовленную на ланолине. Через 24 часа, реже 48 часов на месте контакта с мазью возникает эритема, иногда пузырьки, папулы, аналогичные высыпания дерматита Дюринга, либо наблюдается обострение основного процесса вне наложения мази.</p> <p>Более информативной является проба с приемом йодида калия внутрь, так как у некоторых больных на кожная проба бывает отрицательной даже при наличии типичных высыпаний, характерных для дерматита.</p>	УК 1, ПК – 5,9

6.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
1.	<p>Ситуационная задача: Пациентка С, 22 года, секретарь, обратилась в поликлинику с жалобами на выраженную общую слабость, повышение температуры тела до 37,5°C, боли в межфаланговых суставах кистей и затруднения при попытке сжать левую кисть в кулак, боли в грудной клетке справа при глубоком дыхании, появление сыпи на лице, наружной поверхности предплечий, на локтях и в зоне декольте. Указанные симптомы возникли около недели назад после отдыха в выходные дни на берегу озера, где пациентка загорала.</p> <p>При осмотре на коже спинки носа и скулах, в зоне декольте и на разгибательных поверхностях предплечий определяются яркие эритематозные высыпания, несколько усиленное выпадение волос. Температура тела 37,3°C. При пальпации левой кисти определяются уплотненные болезненные сухожилия сгибателей пальцев, попытка согнуть кисть в кулак вызывает боль. При аускультации легких слева ниже угла лопатки выслушивается шум трения плевры, в остальных отделах дыхание везикулярное. ЧД - 17 в минуту. Перкуторно границы сердца не расширены, тоны ясные, шумов нет, ритм правильный. ЧСС - 78 в минуту. АД - 135/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной</p>	УК - 1; ПК – 1, 2, 5, 9

области отрицательный с обеих сторон. Очаговая неврологическая симптоматика не определяется.
В анализах крови: гемоглобин - 12,1 г/л, гематокрит - 39%, ЦП - 0,88, лейкоциты - 3,1 тыс., тромбоциты - 103 тыс., СОЭ - 56 мм/ч. АСТ - 18 ед/л, АЛТ - 16 ед/л, креатинин - 1,2 мг/дл, глюкоза - 98 мг/дл. Антинуклеарные антитела 1:500. Антитела к нативной ДНК - 1,2, свечение крапчатое, LE-клетки не обнаружены. При посеве крови рост микрофлоры не получен.
В анализах мочи: удельный вес - 1017, рН - 5,5, белок - 0,058 л, сахара, ацетона нет, лейкоциты - 1-3 в поле зрения, эритроциты - 2-5 в поле зрения, цилиндров нет, бактерий немного.

Задание:

- 1) Проведите диагностический поиск.
- 2) После 2-го этапа диагностического поиска сформулируйте предварительный диагноз.
- 3) Составьте план обследования. Укажите, какие дополнительные исследования необходимо провести для постановки диагноза.
- 4) Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии.
- 5) Назначьте лечение и обоснуйте его.

Ответ:

На 1-м этапе диагностического поиска у больной можно выделить суставной синдром, кожный синдром, общевоспалительный синдром. С учетом молодого возраста пациентки, дебюта заболевания после избыточной инсоляции, характерной локализации сыпи есть основания заподозрить системную красную волчанку. Имеющиеся жалобы на боли в грудной клетке при глубоком дыхании позволяют думать о возможном вовлечении в патологический процесс плевры. На 2-м этапе диагностического поиска обращают на внимание поражение кожи (эритема в виде «бабочки»), алопеция, тендовагиниты. Выслушивающийся при аускультации шум трения плевры подтверждает предположение о наличии у пациентки сухого плеврита, что в рамках полисерозитов может встречаться у больных системной красной волчанкой. Таким образом, на данном этапе получено подтверждение предварительной диагностической концепции. На 3-м этапе диагностического поиска выявлены лейкопения, тромбоцитопения, увеличение СОЭ, АНФ в высоком титре и антитела к нативной ДНК, что подтверждает концепцию системной красной волчанки. Выявление в анализе мочи эритроцитурии и протеинурии требует исключения поражения почек и проведения в связи с этим двухстаканной пробы по Нечипоренко. Целесообразно также проведение рентгенографии органов грудной клетки для получения данных о вовлечении в патологический процесс плевры. Таким образом, сочетание суставного синдрома, кожного синдрома, общевоспалительного синдрома, состояние почек и плевры вместе с лейко- и тромбоцитопенией,

	<p>специфическими иммунными маркерами (положительный АНФ и антитела к нативной ДНК) позволяют поставить диагноз системной красной волчанки.</p> <p>Клинический диагноз: «Системная красная волчанка острого течения с поражением кожи (эритема в виде «бабочки» и зоне «декольте»), серозных оболочек (плеврит), суставов (артралгии), гематологическими нарушениями (лейкопения, тромбоцитопения), Пст. активности».</p> <p>В данной ситуации показана терапия преднизолоном перорально в начальной дозе 30-40 мг в сутки. При выявлении признаков люпус-нефрита возможно обсуждение вопроса о добавлении к лечению цитостатических иммуносупрессантов - азатиоприн 100 мг в сутки.</p>	
--	---	--

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

1. Гематология: национальное руководство /под ред. О.А Рукавицына. – М: ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 776с.
2. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под ред. В. С. Моисеева. - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.
3. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитами В и С / под ред. В. Т. Ивашкина, Н. Д. Ющука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. : ил. - (Серия «Клинические рекомендации»).

Дополнительная литература

1. Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение / Н. Д. Ющук, Е. А. Климова, О. О. Знойко, Г. Н. Кареткина, С. Л. Максимов, И. В. Маев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. (Библиотека врача-специалиста).
2. Цирроз печени и портальная гипертензия / А.Е. Борисов, В.А. Кащенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
3. Мамаев, Н.Н. Гематология [Электронный ресурс]:. — Электрон. дан. — СПб: СпецЛит, 2011. — 647 с. — Режим доступа: <http://e.lanbook.com>
4. Ревматология. Клинические рекомендации. М.ГЭОТАР - Медиа.: - 2011. -738с.
5. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология : учеб. пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с.: ил.
6. Внутренние болезни: учебник для медицинских вузов: в 2 т. Том 2 [Электронный ресурс]: учебник. — Электрон. дан. — СПб.:СпецЛит, 2015. — 597 с. — Режим доступа: <http://e.lanbook.com>
7. Данилова, Л.А. Анализ крови, мочи и других биологических жидкостей человека в различные возрастные периоды [Электронный ресурс] : . — Электрон. дан. — СПб.:СпецЛит, 2014. — 112 с. — Режим доступа: <http://e.lanbook.com>

8. Радченко, В.Г. Заболевания печени и желчевыводящих путей [Электронный ресурс]: / В.Г. Радченко, А.В. Шабров, Е.Н. Зиновьева [и др.]. — Электрон. дан. — СПб.: СпецЛит, 2011. — 560 с. — Режим доступа: <http://e.lanbook.com>
9. Рябов, С.И. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник. — Электрон. дан. — СПб: СпецЛит, 2015. — 419 с. — Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>
10. Сидоров, П.И. Сахарный диабет: психосоматические аспекты [Электронный ресурс] : / П.И. Сидоров, А.Г. Соловьев, И.А. Новикова [и др.]. — Электрон. дан. — СПб. : СпецЛит, 2010. — 177 с. — Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>
11. Тарасова, Л.В. Внутренние болезни: болезни кишечника. клиника, диагностика и лечение [Электронный ресурс] : учебное пособие / Л.В. Тарасова, Д.И. Трухан. — Электрон. дан. — СПб.: СпецЛит, 2013. — 144 с. — Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>
12. Трухан Д.И. Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика и лечение: учебное пособие [Электронный ресурс] : учебное пособие / Д.И. Трухан, Л.В. Тарасова, С.Н. Филимонов [и др.]. — Электрон. дан. — СПб: СпецЛит, 2014. — 160 с. — Режим доступа: <http://e.lanbook.com>
13. Трухан Д.И., Филимонов С.Н. Внутренние болезни. Том 1, Учебник для послевузовского профессионального образования по специальности «терапия». Новокузнецк — Омск, 2015. — 272 с.
14. Трухан Д.И., Филимонов С.Н. Внутренние болезни. Том 2, Учебник для послевузовского профессионального образования по специальности «терапия». Новокузнецк — Омск, 2015. — 239 с.
15. Актуальные вопросы ревматологии: учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей / Д. И. Трухан, С. Н. Филимонов, И. А. Викторова. - Новокузнецк - Омск : [б. и.], 2012. - 109 с. - 300 р.
16. Трухан, Д.И. Клиника, диагностика и лечение основных заболеваний пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: учебное пособие для послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей / Д. И. Трухан, С. Н. Филимонов, И. А. Викторова. - Новокузнецк, 2013. - 108 с. - 350 р.
17. Кардиология: национальное руководство / под ред. Ю. Н.Беленкова, Р. Г. Оганова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1232 с.: ил. - (Серия «Национальные руководства»).

7.3. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность
1.	Б1.В.ДВ.1.2.1- Б1.В.ДВ.1.2.4	Бичан Николай Андреевич	Д.м.н., профессор	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ Профессор
2.	Б1.В.ДВ.1.2.5- Б1.В.ДВ.1.2.8	Морозова Александра Валерьевна	К.м.н.	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ Ассистент