

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

"Казанский (Приволжский) федеральный университет"  
Институт фундаментальной медицины и биологии



подписано электронно-цифровой подписью

**Программа дисциплины**

Госпитальная терапия (пульмонология, кардиология, гастроэнтерология, нефрология, эндокринология, гематология, клиническая фармакология) Б1.Б.36

Специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Специализация: не предусмотрено

Квалификация выпускника: врач - лечебник

Форма обучения: очное

Язык обучения: русский

**Автор(ы):**

Абдрахманова А.И. , Гайсина Л.Р. , Гаяеви Р.А. , Пронина Е.Ю. , Хазиахметова В.Н. , Хасанова М.И.

**Рецензент(ы):**

Абдулхаков С.Р.

**СОГЛАСОВАНО:**

Заведующий(ая) кафедрой: Абдулхаков С. Р.

Протокол заседания кафедры № \_\_\_\_ от "\_\_\_\_" 201\_\_ г

Учебно-методическая комиссия Института фундаментальной медицины и биологии:

Протокол заседания УМК № \_\_\_\_ от "\_\_\_\_" 201\_\_ г

Регистрационный № 849465419

## Содержание

1. Цели освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы
3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины /модуля
4. Структура и содержание дисциплины/ модуля
5. Образовательные технологии, включая интерактивные формы обучения
6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов
7. Литература
8. Интернет-ресурсы
9. Материально-техническое обеспечение дисциплины/модуля согласно утвержденному учебному плану

Программу дисциплины разработал(а)(и) доцент, к.н. (доцент) Абдрахманова А.И. кафедра фундаментальных основ клинической медицины Центр медицины и фармации , AlislAbdrahmanova@kpfu.ru ; доцент, к.н. Гайсина Л.Р. кафедра неотложной медицинской помощи и симуляционной медицины Центр медицины и фармации , LeRGajsina@kpfu.ru ; преподаватель, к.н. Гаяви Р.А. кафедра фундаментальных основ клинической медицины Центр медицины и фармации , galyavi@mail.ru ; Пронина Е.Ю. , EYPrinina@kpfu.ru ; доцент, к.н. (доцент) Хазиахметова В.Н. кафедра фундаментальных основ клинической медицины Центр медицины и фармации , Veronika.Haziahmetova@kpfu.ru ; Хасанова М.И. , MilHasanova@kpfu.ru

## 1. Цели освоения дисциплины

овладение знаниями об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях основных заболеваний внутренних органов и умение распознавания болезней; углубление понятий о методологии клинического мышления, выработке и обосновании рекомендации по диагностике, лечению, профилактике и трудоспособности больных; закрепление и расширение объема навыков; трактовки наиболее распространенных инструментально-лабораторных методов исследования больных терапевтического профиля, развитие у обучающихся междисциплинарного мышления с последующим формированием у обучающихся необходимого объема практических умений для самостоятельной работы в учреждениях амбулаторно-поликлинической помощи.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы высшего профессионального образования

Данная учебная дисциплина включена в раздел "Б1.Б.36 Дисциплины (модули)" основной образовательной программы 31.05.01 Лечебное дело и относится к базовой (общепрофессиональной) части. Осваивается на 6 курсе, 11, 12 семестры.

Данная учебная дисциплина включена в раздел ' Б1.Б.40 Дисциплины (модули)' основной образовательной программы 31.05.01 Лечебное дело и относится к базовой (общепрофессиональной) части. Осваивается на 6 курсе.

Предшествующим курсом, на котором непосредственно базируется дисциплина являются 'Внутренние болезни', 'Профессиональные болезни' и 'Пропедевтика внутренних болезней', а так же 'Нормальная анатомия', Биология, 'Биомедицинская этика', 'Латинский язык'

## 3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины /модуля

В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

Шифр компетенции	Расшифровка приобретаемой компетенции
ОК-1 (общекультурные компетенции)	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ОК-5 (общекультурные компетенции)	готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала
ОК-8 (общекультурные компетенции)	готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

Шифр компетенции	Расшифровка приобретаемой компетенции
ОПК-1 (профессиональные компетенции)	готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности
ОПК-11 (профессиональные компетенции)	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
ОПК-2 (профессиональные компетенции)	готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности
ОПК-5 (профессиональные компетенции)	способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
ОПК-6 (профессиональные компетенции)	готовность к ведению медицинской документации
ОПК-7 (профессиональные компетенции)	готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач
ОПК-8 (профессиональные компетенции)	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
ОПК-9 (профессиональные компетенции)	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-1 (профессиональные компетенции)	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среди его обитания
ПК-10 (профессиональные компетенции)	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
ПК-11 (профессиональные компетенции)	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ПК-14 (профессиональные компетенции)	готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-16 (профессиональные компетенции)	готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни
ПК-2 (профессиональные компетенции)	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения

Шифр компетенции	Расшифровка приобретаемой компетенции
ПК-20 (профессиональные компетенции)	готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины
ПК-21 (профессиональные компетенции)	способность к участию в проведении научных исследований
ПК-22 (профессиональные компетенции)	готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
ПК-5 (профессиональные компетенции)	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
ПК-6 (профессиональные компетенции)	способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
ПК-7 (профессиональные компетенции)	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
ПК-8 (профессиональные компетенции)	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
ПК-9 (профессиональные компетенции)	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

В результате освоения дисциплины студент:

1. должен знать:

- нормы культуры мышления, основы логики, нормы критического подхода, основы методологии научного знания, формы анализа;
- основы нравственной, медицинской этики и деонтологии, нормы взаимоотношений с пациентом, коллегами, родственниками пациента
- анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного человека;
- причины и факторы риска возникновения основных патологических процессов в организме, механизмы развития основных патологических процессов в организме
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, современные методы медикаментозного лечения и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении различных заболеваний с позиций доказательной медицины;
- правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.
- основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, основные диагностические и лечебные мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, основные диагностические и лечебные мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний

- основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов и механизм их возникновения;
- симптоматологию наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной (наиболее часто встречающейся) форме;
- основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыделения;
- симптоматологию некоторых важнейших неотложных состояний и основные принципы оказания медицинской помощи при них;
- основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

## 2. должен уметь:

- адекватно воспринимать и обобщать информацию, логически верно, аргументировано и ясно строить устную и письменную речь, критически оценивать свои достоинства и недостатки, анализировать социально значимые проблемы, ставить цель и выбирать пути решения ее достижения;
- защищать гражданские права врачей и пациентов; участвовать в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; соблюдать основные требования информационной безопасности;
- провести расспрос больного (и/или) родственников и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины его возникновения в типичных (наиболее часто встречающихся) случаях;
- выявлять основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;
- провести физикальное обследование больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение АД, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить объективные признаки заболевания;
- составить план дополнительного лабораторного и инструментального исследования больного;
- самостоятельно диагностировать основные клинические синдромы и обосновать этот диагноз;
- установить клинический диагноз наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной (наиболее часто встречающейся) форме, и обосновать этот диагноз;
- проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала
- расшифровать ЭКГ в 12 отведениях здорового человека, а также больных с простыми нарушениями ритма и проводимости, гипертрофией миокарда желудочков и предсердий, инфарктом миокарда и хроническими формами ИБС;
- оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала, анализа желудочного и дуоденального содержимого, плеврального выпота, а также биохимического анализа крови;
- разработать пациенту план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию согласно принципам доказательной медицины, выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики;

- выявлять у больных основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ;

- выявлять основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;

- уметь изложить результаты обследования больного в виде истории болезни с обоснованием диагноза;

### 3. должен владеть:

навыками постановки цели, способностью в устной и письменной речи логически оформить результаты мышления, навыками выработки мотивации к выполнению профессиональной деятельности, решения социально и лично значимых проблем;

- навыками анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности и принятия в отношении их оптимальных правовых решений; навыками юридической оценки случаев ненадлежащего оказания медицинской помощи (услуги), иных правонарушений медицинского;

- навыками анализа последствий нарушений прав граждан в области охраны здоровья; навыками работы со справочными правовыми системами для поиска необходимой правовой информации;

- приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных;

- правилами сбора анамнеза;

- навыками проведения общего осмотра в четкой последовательности;

- навыками выполнения перкуссии сердца;

- навыками выполнения перкуссии легких;

- навыками выполнения перкуссии органов брюшной полости;

- навыками проведения аусcultации легких;

- навыками проведения аускультации сердца;

- навыками проведения аускультации органов брюшной полости;

- навыками проведения пальпации грудной клетки, брюшной полости, суставов;

- навыками интерпретации общего анализа крови и мочи, мокроты, жидкости из серозных полостей, дуоденального и желудочного зондирования, кала;

- навыками регистрации ЭКГ в 12 отведениях с последующей ее расшифровкой

- навыками проведения реанимационных мероприятий;

- алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ, основными диагностическими и лечебными мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояния;

- алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ, основными диагностическими и лечебными мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;

- применять в профессиональной деятельности знания, умения, навыки, полученные в ходе освоения дисциплины;

### 4. должен демонстрировать способность и готовность:

применять полученные знания на практике

#### 4. Структура и содержание дисциплины/ модуля

Общая трудоемкость дисциплины составляет зачетных(ые) единиц(ы) 720 часа(ов).

Форма промежуточного контроля дисциплины: отсутствует в 11 семестре; зачет в 12 семестре. Суммарно по дисциплине можно получить 100 баллов, из них текущая работа оценивается в 50 баллов, итоговая форма контроля - в 50 баллов. Минимальное количество для допуска к зачету 28 баллов.

86 баллов и более - "отлично" (отл.);

71-85 баллов - "хорошо" (хор.);

55-70 баллов - "удовлетворительно" (удов.);

54 балла и менее - "неудовлетворительно" (неуд.).

#### 4.1 Структура и содержание аудиторной работы по дисциплине/ модулю

##### Тематический план дисциплины/модуля

N	Раздел Дисциплины/ Модуля	Семестр	Неделя семестра	Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах)			Текущие формы контроля
				Лекции	Практи- ческие занятия	Лабора- торные работы	
1.	Тема 1. Клиническая фармакология	11		6	0	42	Письменная работа
2.	Тема 2. Эндокринология	11		2	0	56	Устный опрос Тестирование
3.	Тема 3. Нефрология	11		2	0	48	Тестирование Устный опрос
4.	Тема 4. Ревматология	11		4	0	56	Тестирование Устный опрос
5.	Тема 5. Гастроэнтерология	12		4	0	42	Тестирование Устный опрос
6.	Тема 6. Кардиология	12		4	0	82	Тестирование Устный опрос
7.	Тема 7. Гематология	12		2	0	30	Устный опрос Тестирование
8.	Тема 8. Пульмонология	12		4	0	48	Устный опрос Тестирование
.	Тема . Итоговая форма контроля	12		0	0	0	Зачет
	Итого			28	0	404	

#### 4.2 Содержание дисциплины

##### Тема 1. Клиническая фармакология

### **лекционное занятие (6 часа(ов)):**

Общие вопросы клинической фармакологии. Введение в клиническую фармакологию. Основы организации службы клинической фармакологии в Российской Федерации Концепция жизненно важных лекарственных средств (жвлс - основные лекарства). Политика использования генерических (международных непатентованных) наименований лекарственных средств Формулярная система. Понятия, термины, принципы отбора ЛС для формуллярного списка. Клинические исследования и регистрация новых лекарственных средств. Принципы доказательной медицины в клинической фармакологии. Источники информации по эффективности и безопасности ЛС. Фармакоэкономика. Оценка использования ЛС. Проблема продвижения лекарственных средств. Кокрейновское сотрудничество. Кокрейн-Россия.

### **лабораторная работа (42 часа(ов)):**

Общие вопросы клинической фармакологии. Побочные действия лекарственных средств. Фармаконадзор. Взаимодействия между различными лекарственными средствами. Особенности кл.фармакологии ЛС во время беременности. Фармакоэкономика. Лекарственный формуляр. Проблемное преподавание. Выбор эффективных групп ЛС для лечения АГ 1-2 ст. Лекарственный формуляр. Проблемное преподавание. Основные понятия. Цели, задачи. Концепция Личный формуляр/П-препараты. Создание персонального лекарственного формуляра. Поиск качественной информации об эффективности ЛС в Интернете, Кокрановская библиотека, справочники. Выбор эффективных групп ЛС для лечения АГ 1-2 ст. по критериям эффективность, безопасность, приемлемость, стоимость. Выбор П-препарата из наиболее эффективной группы. Выбор П-препарата для купирования гипертонического криза. Принципы определения проблемы больного. Решение ситуационных задач. Информирование и инструктирование пациента по П-препаратору. Выбор эффективных групп ЛС для лечения стенокардии напряжения по критериям эффективность, безопасность, приемлемость, стоимость. Выбор П-препарата из наиболее эффективной группы. Выбор П-препарата для купирования острого ангинозного приступа. Информирование и инструктирование пациента по П-препаратору Выбор эффективных групп ЛС для лечения умеренного болевого синдрома по критериям эффективность, безопасность, приемлемость, стоимость. Выбор П-препарата из наиболее эффективной группы. Информирование и инструктирование пациента по П-препаратору Клиническая фармакология противозависимых средств. Клиническая фармакология противоастматических средств. Клиническая фармакология нестероидных и стероидных противовоспалительных средств. Клиническая фармакология антиаритмических средств 6 классов. Аритмогенные препараты других фармакологических групп Клиническая фармакология гиполипидемических лекарственных средств. Выбор П-препарата при внебольничной пневмонии. Рациональная антибиотикотерапия.

## **Тема 2. Эндокринология**

### **лекционное занятие (2 часа(ов)):**

Сахарный диабет. Эпидемиология. Факторы риска развития сахарного диабета. Этиология развития, генетические аспекты, классификация, патогенез основных синдромов и симптомов. История возникновения инсулина. Классификация инсулина по происхождения и длительности действия. Возможные режимы введения инсулина и дозировка. Выбор препаратов инсулина. Целевые значения компенсации

### **лабораторная работа (56 часа(ов)):**

Сахарный диабет 1 типа. Этиология. Патогенез развития клинических синдромов. Лечение инсулином. Режимы введения. Виды препаратов. Цели лечения. Виды инсулинотерапии, история разработки инсулина. Клинические формы (различия развитий сосудистых осложнений при 1 типе и 2 типе сахарного диабета), их характеристика. Классификация сосудистых осложнений. Диабет беременных. Принципы лечения различных сосудистых осложнений. Инсулинотерапия. Принципы диагностики осложнений сахарного диабета. Диспансеризация и прогноз. Сахарный диабет 1 типа. Сосудистые осложнения. Классификация. Дифференциальный диагноз. Патогенез осложнений сахарного диабета. Новые подходы к терапии диабетических осложнений. Неотложные состояния в клинике сахарного диабета 1 и 2 типа. Диабетическая кетоацидотическая кома. Стадии развития и их клинико-диагностические критерии. Диагностика и принципы лечения. Диагностика и лечение лактацидемической и гиперосмолярной комы. Биохимические процессы обмена глюкозы, липидов. Действие инсулина и глюкагона. Биологические эффекты гормонов щитовидной железы. Диффузный токсический зоб (ДТЗ). Клинические синдромы. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Основы лечения и профилактики ДТЗ. Медикаментозное лечение: тиреостатические препараты, показания, побочные эффекты. Терапия радиоактивным йодом. Тиреотоксический криз, механизм развития, клиника и неотложная терапия. Аутоиммунная офтальмопатия. Методы лечения. Диагностика аутоиммунной офтальмопатии, дифференциальная диагностика. Хирургический метод терапии тиреотоксикоза. Гипотиреоз. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Дифференциальный диагноз. Гормональная диагностика. Заместительная терапия тиреоидными препаратами. Подбор дозы, критерии компенсации. Надпочечники. Центральная регуляция функции коры надпочечников. Биологические эффекты гормонов коры надпочечников. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Клиника гиперкортицизма. Основные клинические синдромы, патогенез их развития. Дифференциальный диагноз. Лабораторная и топическая диагностика. Современные методы лечения. Показания к оперативному лечению. Лучевая терапия. Первичная и вторичная недостаточность коры надпочечников. Клиническая картина. Основные клинические синдромы, патогенез их развития. Дифференциальный диагноз. Методы исследования лабораторной и инструментальной диагностики. Гормональная заместительная терапия. ОНКН. Клинические варианты течения. Диагностика. Принципы лечения Опухоли гипофиза. Понятие о соматотропиноме, пролактиноме. Показания для хирургического лечения. Препараты для медикаментозной терапии. Опухоли надпочечников. Андростерома. Альдостерома. Гиперпаратиреоз. Классификация. Диагностика, лечение. Гипопаратиреоз. Классификация. Диагностика, лечение Феохромоцитома

### Тема 3. Нефрология

#### лекционное занятие (2 часа(ов)):

Острый гломерулонефрит. Эпидемиология, этиология и патогенез острого гломерулонефрита, морфологические изменения в почечной ткани, клинические проявления и диагностические подходы, дифференциальная диагностика, тактика ведения, принципы лечения пациентов и профилактика заболевания.

#### лабораторная работа (48 часа(ов)):

Гломерулонефриты. Остронефритический синдром. Нефротический синдром. Хроническая болезнь почек. Острое почечное повреждение. Заместительная почечная терапия. Гемодиализ. Трансплантация почки. Гематурии. Тубуло-интерстициальный нефрит

### Тема 4. Ревматология

#### лекционное занятие (4 часа(ов)):

Лихорадка неясного генеза. Причины возможного затяжного повышения температуры тела ? инфекции очаговые и генерализованные, болезни соединительной ткани, паранеопластические процессы, системные заболевания крови, лимфопролиферативные процессы, аллергические реакции. Инфекционные заболевания, наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники: тифозно-паратифозная группа, бруцеллез, ?детские? инфекции у взрослых, их диагностика. Клинические проявления заболеваний соединительной ткани, сопровождающиеся лихорадкой. Методы их диагностики. Особенности субфебрилитета и лихорадки при паранеопластических процессах, при заболевании крови. Тактика врача. Диагностика. Лечение. Беременность и ревматологические заболевания. Клинические проявления, диагностические подходы, тактика ведения, лечения, профилактики обострений и реабилитации при основных ревматических заболеваниях. Планирование беременности. Показания к прерыванию беременности. Тактика проведения глюокортикоидной терапии во время беременности, в предродовом и послеродовом периодах и при лактации

#### **лабораторная работа (56 часа(ов)):**

Системная красная волчанка. Понятие, механизмы возникновения. Основные клинические проявления. Критерии диагностики. Стандарты терапии. Системная склеродермия. Понятие. Классификация. Клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы терапии. Ревматоидный артрит. Определение, классификация, критерии диагностики. Основные клинико-лабораторные синдромы. Лабораторная и инструментальная диагностика. Особые клинические формы. Современные протоколы лечения.

Генно-инженерные биологические препараты: понятие, показания и противопоказания к назначению, рекомендации по применению, побочные эффекты. Нестероидные противовоспалительные препараты: классификация, показания и противопоказания к назначению, побочные эффекты. Подагра. Определение, классификация. Основные клинико-лабораторные синдромы. Лабораторная и инструментальная диагностика. Стандарты лечения и профилактики. Остеоартроз. Определение. Этиология и патогенез.

Классификация. Клинические проявления. Методы диагностики, стандарты лечения. Профилактика и реабилитация. Спондилоартропатии. Классификация. Клиническая картина и классификационные критерии реактивных артритов, анкилозирующего спондилита. Методы диагностики, принципы лечения. Прогноз. Дерматомиозит.СЗСТ. Стандарты БПВП и генинженерной терапии. Системные васкулиты. Лихорадка неясного генеза. Интенсивная терапия в ревматологии. Возрастные ассоциированные заболевания. Беременность и ревматологические заболевания.

#### **Тема 5. Гастроэнтерология**

##### **лекционное занятие (4 часа(ов)):**

Дифференциальная диагностика синдрома диареи. Понятие. Этиология. Патогенез. Методы исследования для диагностики. Воспалительные заболевания кишечника (язвенный колит, болезнь Крона). Понятие. Этиология. Методы исследования для диагностики.

Дифференциальная диагностика гепатолиенального синдрома.Понятие. Этиология. Патогенез. Методы исследования для диагностики.

##### **лабораторная работа (42 часа(ов)):**

Цирроз печени. Синдром портальной гипертензии. Осложнения портальной гипертензии. Гепатолиенальный синдром. Дифференциальная диагностика синдрома диареи. Воспалительные заболевания кишечника. Целиакия. Дифференциальная диагностика синдрома желтухи. Кислотозависимые заболевания. Дифференциальная диагностика гепатитов. НАЖБП. Алкогольная болезнь печени. Абдоминальный болевой синдром.

#### **Тема 6. Кардиология**

##### **лекционное занятие (4 часа(ов)):**

Инфаркт миокарда без подъема и с подъемом сегмента ST Варианты ОКС. Клиника. Диагностика. Лечение. Тактика ведения. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина в различные периоды заболевания. Клинические варианты начала болезни. Диагноз. Изменения ЭКГ, резорбционно-некротический синдром. Радиоизотопные методы диагностики инфаркта миокарда. Течение инфаркта миокарда. Лечение неосложненного инфаркта миокарда. Купирование болевого синдрома. Принципы тромболитической терапии. Антикоагулянтная и антиагрегантная терапия. Профилактика аритмий. Ограничение зоны некроза. Принципы физической и психологической реабилитации после инфаркта миокарда. Врачебно-трудовая экспертиза Инфекционный эндокардит. Значение реактивности и особенностей возбудителя в возникновении инфекционного эндокардита. Способствующие факторы. Особенности острого и затяжного септического эндокардита. Клиника: варианты начала болезни, температурная кривая, поражение сердца и других органов (почек, печени селезенки, кожи и др.). Тромбоэмбolicкие осложнения. Лабораторные данные, значение повторных посевов крови с целью выявления возбудителя процесса. Клинические ?маски? болезни. Особенности течения у лиц пожилого и старческого возраста. Критерии диагноза. Формулировка диагноза. Течение и исходы. Прогноз. Лечение: выбор антибиотика, необходимость применения больших доз, длительность терапии, показания к хирургическому лечению. Критерии излечимости. Профилактика обострений. Трудовая экспертиза

**лабораторная работа (82 часа(ов)):**

Атеросклероз. Клинических проявлений. Диагностика. Немедикаментозная терапия. Медикаментозная терапия . Профилактика. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия напряжения. Патогенез. Клинические варианты. Формулировка диагноза. Диагностика. Лечение ИБС. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз. Острый коронарный синдром. Патогенез. Диагноз. ЭКГ, картина крови, биохимические показатели, кардиоспецифические маркеры. Подходы к лечению. Патогенез ИМ. Классическая клиника острого инфаркта миокарда. Клинические варианты ИМ. Диагноз. Изменения ЭКГ, лабораторных показателей (биомаркеры некроза). Классификация ИМ согласно ЭКГ картине. Лечение на догоспитальном и госпитальном этапах неосложненного ИМ (купирование болевого приступа, тромболитическая и антикоагулянтная терапия, профилактика ремоделирования миокарда и других осложнений). Основные принципы реабилитации и диспансеризации Артериальные гипертензии. Гипертоническая болезнь. Этиология и патогенез. Факторы риска -модифицируемые и немодифицируемые. Классификация по стадиям, степеням. Поражение органов мишенией. Ассоциированные заболевания. Определение степени риска развития осложнений. Осложнения. Гипертонические кризы. Злокачественная гипертония. Лечение. Кардиомиопатии. Этиология, классификация, клиническая картина. Диагностика. Лечение. Пороки митрального, аортального, трехстворчатого клапанов. Понятие о комбинированных и сочетанных пороках сердца. Хроническая сердечная недостаточность. Патогенез. Особенности изменений метаболизма миокарда. Характер изменений гемодинамики (системной и регионарной). Роль почек и эндокринных факторов в нарушении водно-электролитного баланса. Классификация. Клиника острой и хронической сердечной недостаточности, лево- и правожелудочковой, систолической и диастолической. Диагностика. Терапия. Режим. Диета. Особенности тактики с учетом основного патологического процесса и стадии недостаточности. Сердечные гликозиды, диуретические средства, возможности периферических вазодилататоров и ингибиторов АПФ. Экстренная помощь при сердечной астме и отеке легких. Миокардиты перикардиты Миокардиты. Эпидемиология, профилактика, классификация, патогенез, клиническая картина, диагностика. Лечение. Прогноз. Перикардиты. Этиология болезней перикарда. Классификация, патогенез. Клиническая картина и диагностика. Осложнения. Лечение. Инфекционный эндокардит. Вид инфекций, поражающих эндокардит, неинфекционный (тромботический) эндокардит. Условия (способствующие и предрасполагающие факторы) в возникновении заболевания. Понятия: первичный и вторичный ИЭК. Клинико-патогенетические особенности с поражением органов-мишенией. Инфекционно-токсическая, иммуновоспалительная и дистрофическая стадии заболевания. Особенности лихорадки при остром и подостром начале заболевания. Наличие характерных симптомов поражения при исследовании кожи, слизистых, пальцев и ногтей кистей рук, стоп. Физикальные признаки поражения сердца, печени, селезенки. Лабораторные исследования крови и мочи в диагностике. Посев крови на выявление возбудителя. Роль ЭхоКГ в диагностике. Особенности ИЭК в пожилом и старческом возрасте, у наркоманов. ИЭК протезированных клапанов. Большие и малые критерии в диагностике ИЭК. Стратификация больных ИЭК по степеням риска неблагоприятного исхода. Лечение. Показания к хирургическому лечению: абсолютные, относительные. Исход. Тромбоэмболия легочной артерии. 4.3 Структура и содержание самостоятельной работы обучающихся

## Тема 7. Гематология

### лекционное занятие (2 часа(ов)):

Диф. диагностика анемии.Клиническая характеристика синдрома. Классификация анемий. План обследования больных с анемическим синдромом. Железодефицитная анемия. Клиника. Диагностика в условиях поликлиники. Показания к госпитализации. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. В-12 дефицитная и фолиево-дефицитная анемия. Клиника. Диагностика в условиях поликлиники. Показания к госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях. Профилактика. Диспансеризация. Гемолитические анемии. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания к госпитализации. Диагностика. Показания к госпитализации. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. Гипо - и апластическая анемии. Клиника. Диагностика. Показания к госпитализации. Лечение.Профилактика. Диспансеризация. Анемия как клинический синдром гемобластозов. Диагностика гемобластозов в условиях поликлиники. Дифференциальный диагноз гемобластозов.

### лабораторная работа (30 часа(ов)):

Гиперкоагуляционный синдром. Понятие. Этиология. Патогенез. Методы исследования для диагностики. Лечение. Лимфопролиферативный синдром. Понятие. Этиология. Патогенез. Методы исследования для диагностики. Лечение. Гиперпластический синдром. Понятие. Этиология. Патогенез. Методы исследования для диагностики. Лечение. Геморрагический синдром. Понятие. Этиология. Патогенез. Методы исследования для диагностики. Лечение. Тромбофилии. Понятие. Этиология. Патогенез. Методы исследования для диагностики. Лечение.

## **Тема 8. Пульмонология**

### **лекционное занятие (4 часа(ов)):**

Интерстициальные заболевания легких (ИЗЛ) определение, особенности патогенеза и патоморфологии. Классификация, диагностика и дифференциальная диагностика ИЗЛ. Основные принципы терапии. Саркоидоз.История вопроса. Этиопатогенетические гипотезы саркоидоза. Классификация саркоидоза, особенности течения. Возможности терапии.

### **лабораторная работа (48 часа(ов)):**

Интерстициальные заболевания легких. Клинико-патологическая классификация ИЗЛ. Особенности патогенеза разных форм ИЗЛ; клинико-морфологические особенности. Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани. Идиопатический легочный фиброз (ИЛФ) ? определение, патогенез, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Терапия ИЛФ ? антифиброзная, противовоспалительная, антиоксидантная терапия; трансплантация легких. Осложнения и исходы ИЛФ. Саркоидоз. Саркоидоз ? факторы риска, патогенез, патоморфология. Клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика. Синдром Лёффрена, синдром Хеерфордта-Вальденстрема. Саркоидоз органов дыхания. Рентгенологическая классификация. Клиника, диагностика. Особенности терапии. Прогноз. Заболевания плевры. Заболевания с преимущественным поражением плевры: плевриты, гидроторакс, спонтанный пневмоторакс. Причины, патогенез, клинические проявления. Диагностика, принципы лечения и неотложной помощи. Опухоли средостения, плевры, диафрагмы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Хирургические и консервативные методы лечения. Дифференциальная диагностика при выпоте в плевральную полость. Бронхоэктазы. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Принципы диагностики. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. Лечение. Этиологическая, антибактериальная, муколитическая, иммуномодулирующая терапия, интраптракеальное и ингаляционное введение лекарственных препаратов при обструктивных заболеваниях легких. Муковисцидоз. Генетика, патогенез, патогенетические и патоморфологические особенности поражения респираторной системы при муковисцидозе. Классификация, клиника, диагностика. Принципы современной терапии муковисцидоза. Профилактика лекарственной устойчивости патогенов. Диагностика и лечение осложнений. Легочные эозинофилии Легочные эозинофилии. Этиология, патогенез, классификация. Синдром Лёффлера ? клиника, диагностика, лечение. Хроническая эозинофильная пневмония ? причины возникновения, диагностика, дифференциальная диагностика принципы терапии. Синдром Чардж-Страсса как вариант эозинофильного васкулита ? клиника, критерии диагноза, лечение. Сосудистые заболевания легких Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) ? этиология, патогенез, факторы риска. Классификация, клиника, диагностика. Неотложные мероприятия; антикоагулянтная терапия, тромболизис. Длительная антикоагулянтная терапия. Хирургическое лечение. Идиопатическая легочная гипертензия ? этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики, терапии. Легочные васкулиты ? этиология, патогенез, классификация, особенности диагностики и лечения. Дыхательная недостаточность Современная классификация дыхательной недостаточности. Причины, диагностика и дифференциальная диагностика хронической дыхательной недостаточности. Принципы коррекции. Ведение больных со спонтанным пневмотораксом. Ведение больных с острым респираторным дистресс-синдромом (ОРДС). Ведение больных с тяжелым (и жизнеугрожающим) обострением БА и тяжелым обострением ХОБЛ. Показания к кислородотерапии, инвазивной вентиляции легких и ИВЛ. Дыхательная недостаточность Современная классификация дыхательной недостаточности. Причины, диагностика и дифференциальная диагностика хронической дыхательной недостаточности. Принципы коррекции. Ведение больных со спонтанным пневмотораксом. Ведение больных с острым респираторным дистресс-синдромом (ОРДС). Ведение больных с тяжелым (и жизнеугрожающим) обострением БА и тяжелым обострением ХОБЛ. Показания к кислородотерапии, неинвазивной вентиляции легких и ИВЛ.

#### 4.3 Структура и содержание самостоятельной работы дисциплины (модуля)

N	Раздел дисциплины	Се-мestr	Неде-ля семе-стра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудо-емкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
1.	Тема 1. Клиническая фармакология	11		Письменная работа	18	презен-тация
2.	Тема 2. Эндокринология	11		ПОДГОТОВКА К ТЕСТИРОВАНИЮ	9	Тести-рова-ние
				ПОДГОТОВКА К УСТНОМУ ОПРОСУ	9	Устный опрос
3.	Тема 3. Нефрология	11		ПОДГОТОВКА К ТЕСТИРОВАНИЮ	9	Тести-рова-ние
				ПОДГОТОВКА К УСТНОМУ ОПРОСУ	9	Устный опрос
4.	Тема 4. Ревматология	11		ПОДГОТОВКА К ТЕСТИРОВАНИЮ	9	Тести-рова-ние
				ПОДГОТОВКА К УСТНОМУ ОПРОСУ	9	Устный опрос

N	Раздел дисциплины	Се-мestr	Неде-ля семе-стра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудо-емкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
5.	Тема 5. Гастроэнтерология	12		ПОДГОТОВКА К ТЕСТИРОВАНИЮ	24	Тести-рование
				ПОДГОТОВКА К УСТНОМУ ОПРОСУ	30	Устный опрос
6.	Тема 6. Кардиология	12		ПОДГОТОВКА К ТЕСТИРОВАНИЮ	24	Тести-рование
				ПОДГОТОВКА К УСТНОМУ ОПРОСУ	30	Устный опрос
7.	Тема 7. Гематология	12		ПОДГОТОВКА К ТЕСТИРОВАНИЮ	27	Тести-рование
				ПОДГОТОВКА К УСТНОМУ ОПРОСУ	27	Устный опрос
8.	Тема 8. Пульмонология	12		ПОДГОТОВКА К ТЕСТИРОВАНИЮ	27	Тести-рование
				ПОДГОТОВКА К УСТНОМУ ОПРОСУ	27	Устный опрос
Итого					288	

## 5. Образовательные технологии, включая интерактивные формы обучения

На лекциях:

- информационная лекция
- проблемная лекция

На лабораторных занятиях:

- Технология самоконтроля
- Технология развития клинического мышления
- Информационные технологии

## **6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов**

### **Тема 1. Клиническая фармакология**

презентация , примерные вопросы:

Особенности применения лекарственных средств при беременности. 2. Особенности применения лекарственных средств у детей и пожилых. 3. Формулярная система обеспечения и применения лекарственных средств. Понятие о больничном лекарственном формуляре. 4. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных препаратов: классификация, фармакодинамика, фармакокинетика, показания к применению, нежелательные реакции. 5. Клиническая фармакология глюкокортикоидов: классификация, фармакодинамика, фармакокинетика, показания к применению, нежелательные реакции. 6. Клиническая фармакология бета-адреноблокаторов: классификация, фармакодинамика, фармакокинетика, показания к применению, противопоказания, нежелательные реакции. 7. Клиническая фармакология ингибиторов АПФ: фармакодинамика, фармакокинетика, нежелательные реакции, особенности действия и применения отдельных препаратов. 8. Клиническая фармакология блокаторов медленных кальциевых каналов: классификация, фармакодинамика, фармакокинетика, нежелательные реакции, особенности действия и применения отдельных препаратов. 9. Клиническая фармакология диуретиков: классификация, фармакодинамика, фармакокинетика, нежелательные реакции, особенности действия и применения отдельных препаратов. 10. Клиническая фармакология антибиотиков группы пенициллинов: классификация, спектр активности, фармакокинетика, показания к применению, нежелательные реакции.

### **Тема 2. Эндокринология**

Тестирование , примерные вопросы:

1. Стимулирует секрецию инсулина а) глюкоза б) адреналин в) норадреналин г) пролактин д) соматостатин 2. Снижает секрецию инсулина а) глюкоза б) адреналин в) аргинин г) лейцин д) б-адреноблокаторы 3. Быстрая секреция инсулина в ответ на введение глюкозы отмечается через а) 1-2 мин б) 5-10 мин в) 10-15 мин г) 15-20 мин д) 20-30 мин 4. Диагноз сахарного диабета подтверждается при: А) уровне глюкозы плазмы натощак  $>6,7$  ммоль/л Б) уровне глюкозы капиллярной крови натощак  $>6,7$  ммоль/л В) уровне глюкозы плазмы натощак  $>7,0$  ммоль/л Г) уровне глюкозы капиллярной крови натощак  $>6,1$  ммоль/л 5. Ингибируя какой из нижеперечисленных процессов, инсулин регулирует липидный и белковый обмен? А) синтез белка в мышцах и печени Б) катаболизм белка в мышцах и печени В) липолиз в адипоцитах Г) гидролиз циркулирующих триглицеридов 6. Патоморфологические изменения островкового аппарата поджелудочной железы при диабете I типа характеризуются всем перечисленным, кроме а) уменьшения числа б-клеток б) дегрануляции б-клеток в) признаков дегенерации островков г) уменьшение числа б-клеток д) гиалиноза и фиброза островков 7.

Инсулинов зависимый диабет (I тип) характеризуется всем перечисленным, кроме а) острого начала заболевания б) склонности к кетозу в) отсутствия связи с HLA-системой г) снижения уровня инсулина в сыворотке крови д) необходимости лечения инсулином 8. Определение гликозилированного гемоглобина при сахарном диабете позволяет врачу провести все перечисленное, кроме а) оценки эффективности проводимой в течение 2-3 месяцев терапии б) проведения необходимой коррекции лечебных мероприятий в) выявления скрытых форм диабета г) оценки уровня глюкозы в крови лишь за короткий период времени (не более 2-3 дней) 9. Наиболее ценным методом для лабораторной диагностики сахарного диабета является а) определение посталиментарной гликемии б) исследование содержания глюкозы в ушной сере в) определение фруктозамина г) определение гликозилированного гемоглобина д) определение гликемии натощак 10. При массовом обследовании населения с целью выявления сахарного диабета следует использовать все перечисленные методы, кроме а) тестирующих полосок (глюкотест, тесттайп, биофан и др.) б) исследования гликемии через 2 часа после нагрузки глюкозой в) сочетания укороченного СТГ с определением сахара в крови по тест-бумаге "декстростикс" и др. г) определения гликемии только натощак д) определения гликозилированного гемоглобина

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Критерии диагностики сахарного диабета. 2. Основные патогенетические синдромы сахарного диабета. 3. Методика проведения стандартного глюкозотолерантного теста. 4. Виды инсулинотерапии. 5. Классификация препаратов инсулина. 6. Клиническая картина пациента с сахарным диабетом 1 типа 7. Физиологические эффекты инсулина 8. Патогенез развития симптомов гипергликемии и глюкозурии 9. Режимы введения инсулина при сахарном диабете 1 типа 10. Этиология сахарного диабета 1 типа 11. Понятие гликемического профиля 12. Целевые значения гликированного гемоглобина 13. Патогенез развития дислипидемии у пациентов с сахарным диабетом 14. Побочные эффекты терапии инсулином 15. Оценка компенсации сахарного диабета

### Тема 3. Нефрология

Тестирование , примерные вопросы:

Тестовый вопрос 1 # Какое утверждение, касающееся болезни Берже (Ig A-нефрит), верно? - . У большинства больных отмечается НС + Наиболее частым клиническим проявлением служит бессимптомная гематурия -. Чаще болеют девушки - типично быстропрогрессирующее течение Тестовый вопрос 2 # Больному острым гломерулонефритом при суточном диурезе 250 мл и нормальной температуре тела допустимо выпивать в течение суток - 250 мл жидкости - 500мл + 750мл - 1500мл - жидкость можно не ограничивать Тестовый вопрос 3 # Какой из предложенных критериев является важнейшим для диагностики нефротического синдрома (НС)? - Отеки + Сывороточный альбумин ниже 30 г/л - Суточная протеинурия более 3,5 г - Гиперхолестеринемия - Гиперкоагуляция Тестовый вопрос 4 # Какое из перечисленных заболеваний является наиболее вероятной причиной нефротического синдрома? + Гломерулонефрит - Поликистоз почек - Пиелонефрит - Диабетическая нефропатия Тестовый вопрос 5 # У 35-летнего больного на следующий день после перенесенной ангины появились отеки, макрогематурия, повысилось АД. Наиболее вероятный диагноз: - Острый гломерулонефрит - Острый пиелонефрит +. Обострение хронического гломерулонефрита - Апостематозный нефрит - Амилоидоз почек Тестовый вопрос 6 # Критериями нефротического синдрома являются - протеинурия 1 г/сутки, отёки, гиперхолестеринемия + протеинурия 3,5 г/сутки, гипо- и диспротеинемия - отеки, гематурия, артериальная гипертония - гипопротеинемия, отеки, артериальная гипертония - отеки, гипопротеинемия, гиперхолестеринемия Тестовый вопрос 7 #. В пользу острого гломерулонефрита свидетельствуют - отеки - эритроцитурия - артериальная гипертензия + высокая плотность мочи Тестовый вопрос 8 # Этиологически хронический гломерулонефрит - это заболевание - исключительно постстрептококковое - исключительно аллергической природы + полиэтиологичное - инфекционно-токсическое Тестовый вопрос 9 # В клинической классификации гломерулонефрита понятию ?смешанный нефрит? соответствует сочетание - гематурии и отеков + гипертензии и нефротического синдрома - гематурии и артериальной гипертензии - нефротического синдрома и гематурии - любых двух синдромов Тестовый вопрос 10 # Наиболее характерной картиной при биопсии почки в случае острого гломерулонефрита является - мезангиопролиферативный гломерулонефрит - интерстициальный отек - фибро-целлюлярные изменения - очаговая пролиферация эндотелиальных клеток + эндокапиллярный пролиферативный гломерулонефрит

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Классификация гломерулонефритов. 2. Остронефритический синдром. Критерии. Клинико-морфологические корреляции. 3. Симтоматическая терапия нефротического синдрома. 4. Нефротический синдром. Критерии. Клинико-морфологические корреляции. 5. Осложнение нефротического синдрома. 6. Симптоматическая терапия нефротического синдрома. 7. Этиотропная и патогенетическая терапия гломерулонефритов. 8. Нефротический синдром, этиология. 9. IgA-нефропатия.Клиника. Клиника,Морфология.Диагностика. Лабораторные особенности. Лечение. 10. Острый гломерулонефрит. Клиника,Морфология.Диагностика. Лабораторные особенности. Лечение. 11. Острое почечное повреждение (ОПП). Определение. Классификация по стадиям. 12. Патофизиологические варианты ОПП. 13. Факторы риска развития ОПП. 14. Лечение ОПП по стадиям. 15. Гиперкалиемия при ОПП.Коррекция гиперкалиемии. 16. Гипергидратация. Коррекция гипергидратации. 17. Диета при ОПП. 18. Контрастируированная нефропатия. 19. Хроническая болезнь почек (ХБП). Определение. Классификация по стадиям. 20. ХБП:Этиология. Морфопатогенез. 21. Оценка СКФ 22. Стадии альбуминурии. 23. Патогенез вторичного гиперпаратиреоза. 24. Лечение вторичного гиперпаратиреоза. 25. Патогенез анемии при ХБП. 26. Лечение анемии у больных ХБП 27. Лечение ХБП1-2 28. Лечение ХБП3 29. Лечение ХБП4 30. Лечение ХБП5 31. Диета при ХБП. 32. Диализ. Физико-химические физиологические основы. Варианты. 33. Сосудистый доступ для гемодиализа. 34. Трансплантация почки. Лист ожидания. Подбор пары донор-реципиент. 35. Базисная иммуносупрессивная терапия при трансплантации почки. 36. Гематурия . классификация . Дифференциальная диагностика. 37. Тубуло-интерстициальный нефрит.классификация. 38. Острый тубуло-интерстициальный нефрит. 39. Хронический тубуло-интерстициальный нефрит. 40. Аналгетический синдром.

#### Тема 4. Ревматология

Тестирование , примерные вопросы:

1. К заболеваниям с воспалительном характером поражения суставов относится А. деформирующий остеоартрит В. подагра 2. Внесуставные проявления поражения суставов являются важным для постановки диагноза А. да В. нет 2. Какие суставы никогда не поражаются при РА? А. дистальные межфаланговые В. проксимальные межфаланговые 3. К ревматоидному артриту не относится: А. наличие подкожных узелков В. околосуставной остеопороз С. поражение крестцово-подвздошного сочленения Д. наличие симметричного артрита 4. Наиболее характерным для вторичного деформирующего остеоартоза является поражение суставов: А. плечевых В. локтевых С. голеностопных Д. плюснефалангового сустава первого пальца стопы 5. При остеоартрозе: развиваются костные анкилозы? А. да В. нет 6. При СКВ (системная красная волчанка) поражается преимущественно А. мелкие суставы кисти В. крупные суставы 7. Для кожного синдрома при системной красной волчанке не характерно наличие: А. витилиго В. фотодерматоза С. сетчатого ливедо 8. Для СКВ является типичным: А. алопеция В. поражение кожи и слизистых оболочек С. склеродактилия 9. Поражаются ли суставы кисти при ССД? А. да В. нет 10. При ССД часто развиваются узуры суставных поверхностей как при РА А. да В. нет

Устный опрос , примерные вопросы:

9. 1. Системная красная волчанка (СКВ). Понятие, механизмы возникновения. 2. СКВ. Основные клинические проявления. 3. СКВ. Критерии диагностики. 4. СКВ. Стандарты терапии. 5. Системная склеродермия (ССД). Понятие. Классификация. 6. ССД. Клинические проявления. 7. ССД. Лабораторная и инструментальная диагностика. 8. ССД. Принципы терапии. 9. Дерматомиозит. Понятие. Клиника. Диагностические критерии. 10. Дерматомиазит. Принципы терапии. 11. Системные васкулиты. Классификация. 12. Системные васкулиты. Клиническая картина и классификационные критерии гигантоклеточного артерита, артериита Такаясу. 13. Системные васкулиты. Методы диагностики, принципы лечения. Прогноз.

## Тема 5. Гастроэнтерология

Тестирование , примерные вопросы:

1. ДИАГНОЗ ?ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ? СТАВИТСЯ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ (МЕС.) А) 6 Б) 1 В) 3 Г) 9 2. К ПРОЯВЛЕНИЯМ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ОТНОСЯТ А) артрит А) кольцевидную эритему В) реактивный гастрит Г) асцит 3. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ А) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы Б) АЛТ В) АСТ Г) АЛТ и АСТ 4. ГИПЕРСПЛЕНИЗМОМ НАЗЫВАЮТ А) интенсификацию элиминации форменных элементов крови Б) увеличение размеров селезенки В) расширение диаметра селезеночной вены Г) интенсификацию кровоснабжения селезенки 5. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ А) расширения вен нижней трети пищевода Б) расширения подкожных вен нижних конечностей В) гепатомегалии Г) спленомегалии 6. О РАЗВИТИИ РАКА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА МОЖНО ПОДОЗРЕВАТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ В КРОВИ А) альфа-фетопротеина Б) АСТ В) иммуноглобулина А Г) холинэстеразы 7. ДИАГНОЗ ?ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ? ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ А) нарушенного долькового строения Б) ступенчатых некрозов гепатоцитов В) стеатоза гепатоцитов Г) расширенных порталных трактов 8. ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНУЮ ЭНЦЕФАЛОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ПРИ А) ?печеночном? запахе Б) нарастании интенсивности желтухи В) лихорадке Г) геморрагическом диатезе 9. САМЫМ БЫСТРЫМ ТЕМПОМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ А) аутоиммунном (люпоидном) гепатите Б) хроническом вирусном гепатите В) хроническом вирусном гепатите С Г) алкогольной интоксикации 10. МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ СУБСТРАТАМИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ А) хроническая эрозия, язва, крипт-абсцессы Б) специфические гранулемы В) лимфоцитарные гранулемы Г) рубцовые изменения кишечника 31

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Циррозы печени. Этиологическая морфологическая, клиническая классификации. 2. Клиническая картина циррозов печени. 3. Синдром портальной гипертензии: патогенез и клинические проявления. 4. Осложнения портальной гипертензии. Принципы терапии осложнений портальной гипертензии. 5. Печеночная энцефалопатия. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения. 6. Отечно-асцитический синдром. Патогенез, клиническая картина. Диагностика, принципы терапии. 7. Неотложная помощь пациентам с кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода. 8. Гепатолиенальный синдром: причины, дифференциальная диагностика. 9. Неалкогольная жировая болезнь печени: классификация, клиническая картина. 10. Принципы диагностики, лечения и профилактики прогрессирования при НАСГ. 11. Алкогольная болезнь печени: патогенез, клинические варианты течения алкогольного гепатита, лабораторные изменения. 12. Основные клинико-лабораторные синдромы поражения печени (синдром цитолиза, холестаза, мезенхимального воспаления, печёночно-клеточной недостаточности). 13. Аутоиммунные гепатиты: патогенез, клиническая картина, лабораторные синдромы. 14. Аутоиммунный гепатит: диагностика, принципы лечения. 15. Синдром диареи: дифференциальный диагноз функциональной и органической диареи. 16. Диагностическая значимость определения фекального кальпротектина, эластазы; водородного дыхательного теста. 17. Язвенный колит: классификация, клиническая картина, оценка тяжести по Мейо. 18. Язвенный колит: принципы медикаментозной терапии, осложнения. Показания к хирургическому лечению. 19. Болезнь Крона: классификация (индекс Беста), клиническая картина. 20. Болезнь Крона: принципы медикаментозной терапии, осложнения. Показания к хирургическому лечению.

## Тема 6. Кардиология

Тестирование , примерные вопросы:

1. Вероятность возникновения инфекционного эндокардита наиболее высока у больных с: а) Дефектом межпредсердной перегородки. б) Дефектом межжелудочковой перегородки. в) Митральным стенозом. г) Пролабированием митрального клапана без регургитации. д) Гипертрофической кардиомиопатией. 2. Вероятность возникновения инфекционного эндокардита наиболее высока у больных с: а) Дефектом межпредсердной перегородки. б) Митральным стенозом. в) Митральной недостаточностью. г) Гипертрофической кардиомиопатией. д) Пролабированием митрального клапана без регургитации. 3. Причиной бактериемии чаще всего являются: а) Манипуляции в полости рта и глотки. б) Уро-генитальные вмешательства. в) Операции на желудочно-кишечном тракте. г) Катетеризация вен. 4. Самым частым признаком инфекционного эндокардита является: а) Повышение температуры. б) Появление петехий. в) Появление узелков Ослера. г) Боли в области сердца. 5. К относительно специфическим периферическим проявлениям инфекционного эндокардита относятся: а) Узелки Ослера. б) Множественные кровоизлияния. в) Эритема. г) Все перечисленное. д) Правильно 1 и 3. 6. При осмотре глазного дна у больных инфекционным эндокардитом иногда выявляются: а) Узелки Ослера. б) Сужение артерий. в) Отек соска зрительного нерва. г) Петехии. д) Все перечисленное. 7. Осложнением инфекционного эндокардита, которое чаще наблюдается при подостром течении, чем при остром, является: а) Сердечная недостаточность. б) Абсцессы миокарда. в) Повреждение клапанов. г) Эмболии. д) Микотические аневризмы. 8. Причиной развития сердечной недостаточности у больных инфекционным эндокардитом чаще всего является: а) Аортальная недостаточность. б) Сопутствующий миокардит. в) Сопутствующий перикардит. г) Абсцесс миокарда. 9. Среди изменений лабораторных показателей реже всего при подостром инфекционном эндокардите отмечается: а) Анемия. б) Повышение СОЭ. в) Лейкоцитоз. г) Появление С-реактивного белка. 10. Посев крови чаще всего бывает положительным, если причина инфекционного эндокардита: а) Стреptококки. б) Кишечная палочка. в) Грибы. г) Энтерококки. д) Анаэробные бактерии.

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Врожденные пороки сердца: классификация. 2. Клиническая характеристика основных пороков. Хирургическое лечение. 3. Открытый аортальный проток и открытое овальное окно. Клиника, диагностика, лечение. 4 Пороки митрального клапана. Этиология. Механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения. 5. Пороки митрального клапана. Клиника, диагностика, лечение. Прогноз. 6. Пороки аортального клапана. Этиология. Механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения. 7. Пороки аортального клапана. Клиника, диагностика, лечение. Прогноз. 8. Дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки. Клиника, диагностика, лечение. 9. Пролапс митрального клапана. Этиология. Клиника. 10. Пролапс митрального клапана. Лечение. Показания к хирургическому лечению. 11. Приобретенные пороки триkuspidального клапана. Клиническая характеристика. 12. Приобретенные пороки триkuspidального клапана. Диагностика и лечение. 13. Коартация аорты.Клиническая характеристика. Диагноз. Лечение. 14. Тетрада Фалло. Клиническая характеристика. Диагноз. Лечение. 15. Первичная легочная гипертензия. Этиология, классификация, патогенез. 16. Первичная легочная гипертензия клиника, диагностика. 17. Хроническое легочное сердце. Этиология. Патогенез. 18. Хроническое легочное сердце Клиника, диагностика, лечение. 19. Строение проводящей системы сердца. Электрофизиология миокарда и проводящей системы сердца. Потенциал действия. 20. Механизмы развития нарушений ритма сердца. 21. Современные методы диагностики нарушений ритма и проводимости. 22. Классификация нарушений ритма сердца. 23. Экстрасистолия. Классификация. Диагностика и лечение. 24. Механизмы действия противоаритмических препаратов. (Сицилианский гамбит). Классификация. Основные характеристики каждой группы. 25. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии. Диагностика. 26. Купирование пароксизмов. Профилактическое лечение. 27. Синдромы преждевременного возбуждения желудочков. Классификация. Диагностика. 28. Особенности лечения нарушений ритма при этом синдроме. Профилактическое лечение. Показание к хирургическому лечению. 29. Синдром удлиненного интервала QT. Классификация. 30. Синдром удлиненного интервала QT. Диагностика. Лечение.

## Тема 7. Гематология

Тестирование , примерные вопросы:

1.Продолжительность жизни кроветворных клеток: 1)эритроциты- 7-10 дней, нейтрофилы- 100-120 дней, тромбоциты - 4-10 часов. 2)эритроциты- 4-10 часов, нейтрофилы- 7-10 дней, тромбоциты - 100-120 дней. 3) эритроциты- 100-120 дней, нейтрофилы- 4-10 часов, тромбоциты - 7-10 дней. 2.Характеристики железодефицитный анемии: 1) широкое распространение, гипохромная анемия, лечение: доказанный эффект препараты железа перорально. 2) гиперхромная анемия, лечение: препараты железа внутривенные, гемотрансфузии необходимы. 3) распространена больше в Южных странах, нормохромная, лечение: диета, преимущественно зеленые растения, лекарственные препараты по строгим показаниям. 3.К мегалобластным анемиям относятся: 1)В-12 диффециитные и фолиеводефицитные анемии 2)Порфирии, талассемии, болезнь Минковского- Шоффара 3)Аутоиммунные, апластические анемии 4. Если у больного имеются анемия, тромбоцитопения, бластоз в периферической крови, то следует думать: 1) об эритремии; 2) об апластической анемии; 3) об остром лейкозе; 4) о В12-дефицитной анемии. 5. Для какого варианта острого лейкоза характерно раннее возникновение ДВС-синдрома? 1) острый лимфобластный лейкоз; 2) острый промиелоцитарный лейкоз; 3) острый монобластный лейкоз; 4) эритромиелоз. 6. Что является критерием полной клинико-гематологической ремиссии при остром лейкозе? 1) количество бластов в стернальном пунктате менее 5%; 2) количество бластов в стернальном пунквате менее 2%. 7. Хронический миелолейкоз: 1) возникает у больных с острым миелобластным лейкозом; 2) относится к миелопролиферативным заболеваниям; 3) характеризуется панцитопенией. 8. Какие осложнения характерны для хронического лимфолейкоза? 1) тромботические; 2) инфекционные; 3) кровотечения. 9. Если у больного суточная протеинурия более 3,5 г, определяется белок Бенс-Джонса, гиперпротеинемия, то следует думать о: 1) нефротическом синдроме; 2) миеломной болезни; 3) макроглобулинемии Вальденстрема. 10. Синдром повышенной вязкости при миеломной болезни характеризуется: 1) кровоточивостью слизистых оболочек; 2) протеинурией; 3) дислипидемией.

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Какой показатель крови характеризует степень насыщения эритроцитов гемоглобином и как он определяется? 2. Диагностическое значение уровня гемоглобина крови. 3. Каково клиническое значение выявления ретикулоцитоза в периферической крови? 4. При каких заболеваниях крови наблюдается снижение тромбоцитов? 5. Что такое сдвиг лейкоцитарной формулы влево, диагностическое значение? 6. Что такое сдвиг лейкоцитарной формулы вправо, диагностическое значение? 7. Что такое относительный лимфоцитоз и для каких состояний он характерен? 8. Что такое токсическая зернистость, в каких клетках крови она может появляться? Диагностическое значение 9. Что такое ?Hiatus leucemicus?, для какого заболевания он характерен? 10. Что такое клетки Боткина-Гумпрехта, их диагностическое значение? 11. Что такое клетки Березовского-Штернберга, их диагностическое значение? 12. Какое диагностическое значение имеет увеличение СОЭ? 13. Назовите клинические проявления циркуляторно-гипоксического синдрома у больных анемией. Как изменяются тоны сердца у больных анемией, механизм? 14. Что такое койлонихии, при какой патологии выявляются? 15. Укажите как взаимосвязаны атрофический гастрит и железодефицитная анемия? 16. Какие наиболее характерные источники кровотечения у женщин и у мужчин, ведущие к возникновению хронической постгеморрагической анемии? 17. Что такое ?хантеровский глоссит? и когда он проявляется? 18. Опишите причину появления жжения кончика языка и его краев у больных анемией. для каких анемий характерна данная жалоба? 19. Укажите какие клинические или гематологические отличия между дефицитом витамина В-12 и фолиевой кислоты? 20. Какое диагностическое значение имеет выявление в крови телец Жоли и колец Кебота? Что это такое?

## Тема 8. Пульмонология

Тестирование , примерные вопросы:

1. ПУЛЬСОКСИМЕТР ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О НАСЫЩЕНИИ 1. венозной крови кислородом 2. артериальной крови углекислым газом 3. гемоглобина кислородом 4. гемоглобина углекислым газом 2. АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТА В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ 1. крепитация 2. амфорическое дыхание 3. резко ослабленное дыхание 4. шум трения плевры 3. ТРЕУГОЛЬНАЯ ИНФИЛЬТРАТИВНАЯ ТЕНЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ 1. шокового легкого 2. ТЭЛА 3. параканкрозной пневмонии 4. аспирационной пневмонии 4. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ ПРИЗНАКОМ ТЭЛА ЯВЛЯЕТСЯ 1. полная блокада левой ножки пучка Гиса 2. симптом S1-Q3 3. удлинение интервала PQ 4. синусовая брадикардия 5. ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ 1. отсутствием диссеминации 2. наличием очаговых образований 3. наличием полостных образований 4. двухсторонней диссеминацией 6. К АЛЬВЕОЛИТАМ ОТНОСИТСЯ 1. саркоидоз легких 2. гемосидероз легких 3. токсический альвеолит 4. диссеминированный туберкулез легких 7. ПРИ ДИФФУЗНОМ ПРОЦЕССЕ В ЛЕГКИХ НЕЯСНОЙ ПРИРОДЫ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ БРОНХОСКОПИЮ И СДЕЛАТЬ 1. пункцию лимфоузлов 2. смыв бронхоальвеолярной жидкости 3. щипцовую биопсию 4. соскабливание 8. ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО НАЛИЧИЕ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ 1. усилением бронхопневмонии 2. ослаблением голосового дрожания 3. сухими хрипами 4. усилением голосового дрожания 9. ПРОЯВЛЕНИЕМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. немое легкое 2. амфорическое дыхание 3. свистящее дыхание 4. гипоксическая кома 10. ПОД ТЕРМИНОМ ?ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ? ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ НАРУШЕНИЕ 1. газотранспортной функции крови 2. вентиляции, транспорта и утилизации кислорода в легких 3. тканевого метаболизма кислорода 4. бронхиальной проходимости

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Клинико-патологическая классификация интерстициальных заболеваний легких (ИЗЛ).
2. Особенности патогенеза разных форм ИЗЛ.
3. Клинико-морфологические особенности разных форм ИЗЛ.
4. Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани.
5. Идиопатический легочный фиброз (ИЛФ) ? определение, этиология, патогенез.
6. Идиопатический фиброз легких (ИФЛ) - клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.
7. Антифиброзная терапия ИЛФ.
8. Противовоспалительная, антиоксидантная терапия ИФЛ.
9. Трансплантация легких при ИЗЛ ? показания, противопоказания, прогноз.
10. Осложнения и исходы ИЛФ.
11. Саркоидоз - история вопроса.
12. Этиопатогенетические гипотезы саркоидоза.
13. Классификации саркоидоза,
14. Особенности патоморфологии и иммунологии заболевания

### **Итоговая форма контроля**

зачет (в 12 семестре)

Примерные вопросы к итоговой форме контроля

Вопросы к зачету.

#### **Гематология**

1. Анемии. Понятие, классификации, принципы лабораторной диагностики.
2. Дифференциальная диагностика анемий с использованием эритроцитарных индексов.
3. Железодефицитные состояния. Этиопатогенез, принципы диагностики.
4. Железодефицитные анемии (ЖДА). Этиопатогенез.
5. Анемии, обусловленные дефицитом витамина В12. Этиопатогенез, принципы лабораторной диагностики.
6. Анемии, обусловленные дефицитом фолиевой кислоты. Этиопатогенез, принципы лабораторной диагностики.
7. Гемолитические анемии. Виды гемолиза, клинико-лабораторные проявления гемолитического синдрома.
8. Агранулоцитоз. Клинико-лабораторная характеристика.
9. Гемофилия А и В: клиническая картина, диагностические подходы, принципы терапии.
10. Множественная миелома. Этиопатогенез, клинико-лабораторная характеристика.
11. Системы групповых антигенов эритроцитов. Система Резус, клиническое значение. Антиэритроцитарные антитела. Характеристика, клиническое значение.
12. Определение групп крови по системе АВ0. Принцип, аналитическая процедура, интерпретация результатов. Определение резус-принадлежности крови. Принцип, аналитическая процедура, интерпретация результатов.
13. Принципы переливания крови и ее компонентов. Осложнения посттрансфузионной терапии.
14. Лейкемоидные реакции нейтрофильного типа. Лейкемоидные реакции лимфоидного типа. Лейкемоидные реакции эозинофильного типа.
15. Гематологические проявления при инфекциях и интоксикациях.
16. Острые лейкозы. Понятие, классификация, принципы диагностики, терапии. Клиническая картина.
17. Хронический миелолейкоз. Определение. Патогенетические аспекты. Клиническая картина. Терапия
18. Хронический лимфолейкоз. Клиническая картина. Критерии диагностики и прогностические факторы. Протоколы лечения.

#### **Ревматология.**

1. Системная красная волчанка (СКВ). Понятие, механизмы возникновения. Основные клинические проявления.
2. СКВ. Критерии диагностики.

3. СКВ. Стандарты терапии.
4. Ревматоидный артрит. Определение, классификация,
5. Ревматоидный артрит: критерии диагностики. Основные клинико-лабораторные синдромы.
6. РА. Лабораторная и инструментальная диагностика.
7. РА. Особые клинические формы.
8. РА. Современные протоколы лечения. Генно-инженерные биологические препараты: понятие, показания и противопоказания к назначению, рекомендации по применению, побочные эффекты. Нестероидные противовоспалительные препараты: классификация, показания и противопоказания к назначению, побочные эффекты.
9. Подагра. Определение, классификация. Основные клинико-лабораторные синдромы.
10. Подагра. Лабораторная и инструментальная диагностика.
11. Подагра. Стандарты лечения и профилактики.
12. Остеоартроз. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления.
13. Остеоартроз. Методы диагностики, стандарты лечения. Профилактика и реабилитация.
14. Серонегативные спондилоартропатии. Классификация. Клиническая картина и классификационные критерии реактивных артритов, анкилозирующего спондилита.
15. Серонегативные спондилоартропатии. Методы диагностики, принципы лечения. Прогноз.

## Кардиология

1. Популяционная профилактика ишемической болезни сердца.
2. Популяционная профилактика артериальной гипертонии.
3. Анатомия большого и малого круга кровообращения. Анатомическое строение сердца и его сосудов.
4. Физиология и патофизиология коронарного кровообращения. Функции миокарда. Насосная функция сердца. Закон Франка-Старлинга. Гидродинамические основы кровообращения.
5. Физиологические системы контроля артериального давления. Эндогенные вазопрессоры и вазодилататоры. Роль почек в регуляции сосудистого тонуса. Барорефлекторный механизм.
6. Органы-мишени артериальной гипертензии. Анатомические изменения сосудов и органов-мишней при артериальной гипертонии.
7. Строение и функции почек. Сосудистая система почек.
8. Сосудистая система головного мозга. Регуляция кровоснабжения головного мозга.
9. Анатомия проводящей системы сердца. Электрофизиологические свойства клеток миокарда и проводящей системы. Потенциал действия клеток водителя сердечного ритма и кардиомиоцитов.
10. Современные представления об этиологии и патогенезе атеросклероза. Факторы риска. Морфологическая картина атеросклероза.
11. Строение, функции и метаболизм липопротеидов. Классификация липопротеидов. Особенности липопротеинов при сахарном диабете.
12. Классификация дислипидемий. Атерогенные дислипидемии.
13. Первичная профилактика ИБС.
14. Смешанные (комбинированные) дислипидемии: эпидемиология, клинические формы, прогноз.
15. Семейная гипертриглицеридемия: этиология, патогенез, клиника, лечение.
16. Первичные гиперхолестеролемии: этиологические факторы, клиническое значение.
17. Семейная гиперхолестеролемия: эпидемиология, этиология и патогенез,

клинические проявления, диагностика, лечение.

18. Вторичные дислипидемии: этиология, клиника, лечение.

19. Принципы лечения дислипидемий. Классификация липид-снижающих препаратов.

20. Статины. Классификация. Механизм действия. Показания. Противопоказания.

Нежелательные явления. Фибраты. Механизм действия. Показания. Противопоказания.

Нежелательные явления. Дериваты никотиновой кислоты и омега-3-жирные кислоты.

21. Экстракорпоральные методы лечения дислипидемий. Хирургические методы лечения рефрактерных дислипидемий.

22. Принципы обследования пациентов с факторами риска атеросклероза.

23. Периоды течения атеросклероза. Клинические формы атеросклероза.

24. Профилактика атеросклероза. Диетотерапия. Фармакотерапия атеросклероза.

25. Регуляция коронарного кровообращения. Патогенез острой и хронической коронарной недостаточности.

26. Факторы риска ишемической болезни сердца, их распространенность и значение. Сочетание факторов риска.

27. Классификация ишемической болезни сердца. Дифференциальная диагностика синдрома стенокардии.

28. Острый коронарный синдром. Классификация. Инфаркт миокарда.

Варианты клинического течения инфаркта миокарда. Лечение инфаркта миокарда.

29. Современные принципы лечения больных хронической коронарной недостаточностью.

30. Первичная остановка сердца (внезапная смерть). Факторы риска. Тактика лечения пациентов, перенесших внезапную смерть или имеющих факторы риска внезапной смерти.

31. Стенокардия. Современные методы диагностики стенокардии.

Функциональные нагрузочные и фармакологические пробы. Радиоизотопные методы диагностики. Ультразвуковые методы диагностики. Инвазивная диагностика ишемической болезни сердца.

32. Фармакотерапия стабильной стенокардии. Группы препаратов, улучшающих прогноз. Группы антиангинальных препаратов.

33. Хирургическое лечение ишемической болезни сердца. Коронарная ангиопластика. Коронарное стентирование. Коронарное шунтирование.

34. Нестабильная стенокардия. Клиника, классификация по Braunwald, диагностика, лечение.

35. Осложнения инфаркта миокарда. Клиника, диагностика, лечение.

36. ЭКГ-диагностика при инфаркте миокарда. Роль радиоизотопных методов в диагностике инфаркта миокарда. Кардиоспецифические маркеры. Ультразвуковые методы диагностики. Коронароангиография.

37. Причины смерти и летальность при инфаркте миокарда. Реабилитация после инфаркта миокарда. Госпитальный этап. Сроки активизации. Методы контроля за состоянием больных. Санаторный этап реабилитации. Методы контроля и критерии расширения двигательного режима. Лечение больных после перенесенного ИМ.

38. Кардиосклероз. Патогенез. Морфологические варианты. Клиническое течение. Диагностика. Аневризма сердца. Диагностика. Тактика лечения больных. Прогноз. Хирургическое лечение.

39. Эпидемиология хронической сердечной недостаточности (распространенность, выживаемость, прогноз). Этиология хронической сердечной недостаточности. Клиническая картина. Классификация хронической сердечной недостаточности.

40. Патогенез хронической сердечной недостаточности. Эволюция научных взглядов (кардиальная, кардиоренальная, гемодинамическая, нейрогуморальная, миокардиальная модели). Роль активации тканевых нейрогормонов. Насосная функция сердца. Закон Франка-Старлинга. Ремоделирование сердца. Роль ренин-ангиотензин-альдостероновой системы. Мозговой и предсердный натрий-уретический пептиды. Роль хронической активации симпатоадреналовой системы.
41. Хроническая сердечная недостаточность с сохранной систолической функцией левого желудочка. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Лечение.
42. Принципы лечения хронической сердечной недостаточности. Цели лечения. Немедикаментозные компоненты лечения.
43. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
44. Кардиомиопатии: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Патоморфологические изменения миокарда.
45. Миокардиты. Классификация. Критерии диагностики. Кардиотропные бактерии и вирусы. Клиническое течение. Прогноз.
46. Перикардиты: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Сухой (фибринозный) перикардит. Этиология, патогенез, классификация. Изменения ЭКГ при сухом (фибринозном) перикардите. Дифференциальная диагностика с инфарктом миокарда. Констриктивный перикардит. Клиника, диагностика и лечение. Механизмы развития недостаточности кровообращения. Исходы перикардитов. Прогноз.
47. Дифференциальная диагностика кардиомиопатий и других некоронарогенных поражений миокарда.
48. Опухоли сердца. Классификация, диагностика, лечение.
49. Ревматизм: современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация, определение активности, клиническое течение. Клиника и лечение острого и вялотекущего ревматизма. Профилактика ревматизма.
50. Врожденные пороки сердца: классификация. Клиническая характеристика основных пороков. Хирургическое лечение. Открытый аортальный проток и открытое овальное окно. Клиника, диагностика, лечение.
51. Пороки митрального клапана. Этиология. Механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения. Клиника, диагностика, лечение. Прогноз.
52. Пороки аортального клапана. Этиология. Механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения. Клиника, диагностика, лечение. Прогноз.
53. Дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки. Клиника, диагностика, лечение.
54. Пролапс митрального клапана. Этиология. Клиника. Лечение. Показания к хирургическому лечению.
55. Приобретенные пороки триkuspidального клапана. Клиническая характеристика. Диагностика и лечение.
56. Коарктация аорты. Тетрада Фалло. Клиническая характеристика. Диагноз. Лечение.
57. Первичная легочная гипертензия. Этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика.
58. Хроническое легочное сердце. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
59. Строение проводящей системы сердца. Электрофизиология миокарда и проводящей системы сердца. Потенциал действия. Механизмы развития нарушений ритма сердца.
60. Современные методы диагностики нарушений ритма и проводимости. Классификация нарушений ритма сердца. Экстрасистолия. Классификация. Диагностика и лечение.
61. Механизмы действия противоаритмических препаратов. (Сицилианский гамбит). Классификация. Основные характеристики каждой группы.
62. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии. Диагностика.

Купирование пароксизмов. Профилактическое лечение.

63. Синдромы преждевременного возбуждения желудочков. Классификация. Диагностика. Особенности лечения нарушений ритма при этом синдроме. Профилактическое лечение. Показание к хирургическому лечению.

64. Синдром удлиненного интервала QT. Классификация. Диагностика. Лечение.

65. Синкопальные состояния. Дифференциальная диагностика. Хронические тахиаритмии. Тактика ведения больных.

66. Классификация желудочковых нарушений ритма сердца. Пароксизмальная желудочковая тахикардия. Мерцание и трепетание желудочков. Клиника, диагностика и лечение.

67. Дисфункция синусового узла. Синдром слабости синусового узла. Клиника, диагностика и лечение. Дисфункция атриовентрикулярного узла.

68. Дифференциальная диагностика пароксизмальных нарушений ритма сердца.

69. Фармакологическая кардиоверсия. Препараты. Показания. Электроимпульсная терапия. Показания и противопоказания. Техника проведения.

70. Временная и постоянная электrostимуляция сердца. Показания. Тактика ведения больных с искусственным водителем ритма.

71. Блокады сердца. Нарушение внутрижелудочковой проводимости. Диагностика и лечение.

72. Фибрилляция и трепетание предсердий. Классификация. Диагностика. Купирование пароксизмов. Показания к антикоагулянтной и антиаритмической терапии. Выбор между контролем частоты сокращений и ритма сердца.

73. Принципы лечения желудочковых нарушений ритма. Показания к имплантации кардиовертера-дефибриллятора. Хирургическое лечение нарушений ритма сердца.

74. Основные физиологические механизмы регуляции АД.

Этиология гипертонической болезни. Основные факторы риска.

75. Современная классификация артериальной гипертензии. Степень, стадия, риск артериальной гипертензии. Классификация уровней артериального давления. Тактика лечения пациентов в зависимости от индивидуальной степени риска развития сердечно-сосудистых осложнений.

76. Принципы обследования больных с артериальной гипертензией. Измерение АД по методу Короткова: методические требования, типичные ошибки, ограничения метода. Амбулаторное суточное мониторирование артериального давления. Суточный профиль артериального давления, оценка типа кровообращения в определение тактики. Вариабельность артериального давления. Значение утреннего подъема артериального давления. Оценка эффективности антигипертензивной терапии методом суточного мониторирования артериального давления.

77. Принципы первичной профилактики артериальной гипертензии. Факторы риска. Лечение гипертонической болезни. Цели и задачи. Немедикаментозное лечение артериальной гипертензии. Показания, эффективность.

78. Медикаментозное лечение гипертонической болезни. Выбор типа лечения в зависимости от риска сердечно-сосудистых осложнений. Принципы медикаментозного лечения. Основные классы антигипертензивных средств. Индивидуальный подбор терапии.

79. Принципы комбинированной антигипертензивной терапии. Предпочтительные и нерекомендованные комбинации.

80. Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация и патогенез.

81. Реноваскулярная артериальная гипертензия. Клиника, диагностика, лечение. Ренопаренхиматозная артериальная гипертензия.

82. Артериальные гипертензии эндокринного генеза. Классификация.

83. Диагностика, лечение.

84. Кардиоваскулярные (гемодинамические) гипертензии. Нейрогенные артериальные гипертензии.

85. Аневризмы аорты. Диагностика и лечение. Диссекция аорты. Диагностика и лечение.

86. Электрокардиография. Элементы нормальной и патологической электрокардиограммы и механизм их формирования. Системы отведений. Электрическая позиция сердца. Электрическая ось сердца и ее отклонения.
87. ЭКГ-признаки при различных заболеваниях сердца.
88. Функциональные нагрузочные пробы. Физиологические основы. Показания и противопоказания. Методика проведения. Необходимое оборудование. Критерии положительной пробы с субмаксимальной нагрузкой на велоэргометре. Клинические и электрокардиографические критерии прекращения пробы с физической нагрузкой. Функциональные фармакологические пробы.
89. Рентген-контрастные методы. Виды исследований. Диагностические возможности. Показания и противопоказания. Осложнения.
90. Компьютерная томография в кардиологии. Принцип метода. Динамическая компьютерная томография сердца. Диагностические возможности. Показания и противопоказания.
91. Радиоизотопные методы в кардиологии. Сущность методов. Виды исследований. Диагностические возможности и ограничения.
92. Ультразвуковая диагностика. Принципиальные основы использования ультразвука в медицине. Режимы эхокардиографии. Применение эффекта Доплера. Стress-эхокардиография.
93. Магнитно-резонансная томография сердца. Возможности применения в медицине. Виды исследований, применяемых в кардиологической клинике. Диагностические возможности. Показания. Противопоказания.
94. Ревматизм: этиология, патогенез, патоморфология, классификация. Степени активности процесса.
95. Ревматизм: диагностические критерии, характер течения процесса. Профилактика и лечение.
96. Инфекционный эндокардит: этиология, факторы риска, патогенез органных поражений.
97. Инфекционный эндокардит: классификация. Клиническая картина в зависимости от вариантов течения.
98. Инфекционный эндокардит: диагностические критерии. Лечение.
99. Недостаточность митрального клапана: этиология, патогенез расстройств гемодинамики. Клиника. Инструментальная диагностика.
100. Недостаточность митрального клапана: этиология, патогенез расстройств гемодинамики. Клиника. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика систолического шума на верхушке.
101. Митральный стеноз: этиология, патогенез расстройства гемодинамики. Клиника. Инструментальная диагностика.
102. Митральный стеноз: патогенез расстройства гемодинамики. Диагностические критерии. Особенности течения (стадии, осложнения).
103. Аортальная недостаточность: этиология, патогенез расстройства гемодинамики. Клиника. Инструментальная диагностика.
104. Аортальная недостаточность: патогенез расстройства гемодинамики. Диагностические критерии. Особенности течения, осложнения.
105. Аортальный стеноз: этиология, патогенез расстройства гемодинамики. Клиника. Инструментальная диагностика.
106. Аортальный стеноз: патогенез расстройства гемодинамики. Диагностические критерии. Особенности течения, осложнения.
107. Недостаточность трехстворчатого клапана: этиология, патогенез расстройства гемодинамики. Диагностические критерии. Особенности декомпенсации.
108. Хроническая сердечная недостаточность: патогенез, классификация. Диагностические критерии по стадиям и классам.
109. Хроническая сердечная недостаточность: патогенетические варианты. Механизмы кардио-гемодинамических и электролитных нарушений. Лечение.

110. Гипертоническая болезнь: классификация ВОЗ. Клиника в зависимости от стадии.
111. Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, факторы риска, профилактика и лечение.
112. Патогенетические варианты гипертонической болезни, особенности клинической картины и предпочтительное лечение.
113. Стратификация риска сердечно-сосудистых осложнений у больных с артериальной гипертонией в зависимости от степени гипертензии и клинических проявлений. Лечебная тактика.
114. Гипертонические кризы: виды кризов, клиника, лечение.
115. Дифференциальная диагностика артериальных гипертоний.
116. Лечение гипертонической болезни в зависимости от стадии. Механизмы действия гипотензивных препаратов, противопоказания, осложнения.
117. Атеросклероз: факторы риска, патогенез. Клиническая картина в зависимости от преимущественной локализации. Профилактика и лечение.
118. ИБС: определение, патогенез, факторы риска. Классификация.
119. Стенокардия: характеристика и патогенез болевого синдрома. Клинические варианты. Методы диагностики.
120. Стенокардия напряжения: варианты течения. Диагностика, врачебная тактика в зависимости от варианта.
121. Патогенетические, клинические и лечебные различия стенокардии напряжения и вариантной.
122. Нестабильная стенокардия: варианты стенокардий, объединенных в это понятие. Лечебная тактика.
123. Лечение стенокардии в период приступа и межприступный период: группы препаратов, механизм действия, противопоказания. Осложнения.
124. Инфаркт миокарда: патогенез, стадии. Варианты начала. ЭКГ и лабораторная диагностика в зависимости от стадии.
125. Инфаркт миокарда: патогенез, стадии. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика в зависимости от стадии. Лечение неосложненного инфаркта миокарда.
126. Осложнения инфаркта миокарда в зависимости от стадии: Факторы риска, основные клинические проявления.
127. Инфаркт миокарда: Факторы риска его развития, клинические варианты. Инструментальная и лабораторная диагностика.
128. Постинфарктный кардиосклероз: диагностика аневризмы сердца. Лечение неосложненного инфаркта миокарда.

## Нефрология

1. Классификация гломерулонефритов.
2. Остронефритический синдром. Критерии. Клинико-морфологические корреляции.
3. Симптоматическая терапия нефротического синдрома.
4. Нефротический синдром. Критерии. Клинико-морфологические корреляции.
5. Осложнение нефротического синдрома.
6. Симптоматическая терапия нефротического синдрома.
7. Этиотропная и патогенетическая терапия гломерулонефритов.
8. Нефротический синдром, этиология.
9. IgA-нефропатия.Клиника. Клиника,Морфология.Диагностика. Лабораторные особенности. Лечение.

10. Острый гломерулонефрит. Клиника, Морфология. Диагностика. Лабораторные особенности. Лечение.
11. Острое почечное повреждение (ОПП). Определение. Классификация по стадиям.
12. Патофизиологические варианты ОПП.
13. Факторы риска развития ОПП.
14. Лечение ОПП по стадиям.
15. Гиперкалиемия при ОПП. Коррекция гиперкалиемии.
16. Гипергидратация. Коррекция гипергидратации.
17. Диета при ОПП.
18. Контрастиндуцированная нефропатия.
19. Хроническая болезнь почек (ХБП). Определение. Классификация по стадиям.
20. ХБП:Этиология. Морфопатогенез.
21. Оценка СКФ
22. Стадии альбуминурии.
23. Патогенез вторичного гиперпаратиреоза.
24. Лечение вторичного гиперпаратиреоза.
25. Патогенез анемии при ХБП.
26. Лечение анемии у больных ХБП
27. Лечение ХБП1-2
28. Лечение ХБП3
29. Лечение ХБП4
30. Лечение ХБП5
31. Диета при ХБП.
32. Диализ. Физико-химические физиологические основы. Варианты.
33. Сосудистый доступ для гемодиализа.
34. Трансплантация почки. Лист ожидания. Подбор пары донор-реципиент.
35. Базисная иммуносупрессивная терапия при трансплантации почки.
36. Гематурия . классификация . Дифференциальная диагностика.
37. Тубуло-интерстициальный нефрит. классификация.
38. Острый тубуло-интерстициальный нефрит.
39. Хронический тубуло-интерстициальный нефрит.
40. Аналгетический синдром.

### Эндокринология.

1. Критерии и методы диагностики сахарного диабета, нарушенной толерантности к глюкозе и нарушенной гликемии натощак.
2. Лечение диффузного токсического зоба. Тиреостатики: механизм действия.
3. Интерпретация лабораторных и параклинических методов исследования
4. Лактоацидотическая кома: этиология, патогенез.
5. Гестационный сахарный диабет: критерии диагностики.
6. Лечение хронической недостаточности коры надпочечников
7. Интерпретация лабораторных и параклинических методов исследования
8. Кетоацидотическая кома: патогенез, клиника
9. Аутоиммунный тиреоидит. Диагностика.
10. Немедикаментозные методы терапии при сахарном диабете 1 и 2 типов.
11. Гиперосмолярная кома: этиология, патогенез.
12. Терапия гиперосмолярной комы

- 13.Гипотиреоз. Диагностика, дифференциальная диагностика.
- 14.Лечение первичной хронической недостаточности коры надпочечников.
- 15.Интерпретация лабораторных и параклинических методов исследования надпочечников
- 16.Гипогликемическая кома: клиника, диагностика, лечение
- 17.Узловые образования щитовидной железы: диагностика.
- 18.Феохромоцитома. Лечение.
- 19.Интерпретация лабораторных и параклинических методов исследования феохромоцитомы
- 20.Гипотиреоз: этиология, патогенез.
- 21.Болезнь и синдром Иценко-Кушинга: диагностика, дифференциальная диагностика.
- 22.Лечение эндокринной офтальмопатии.
- 23.Интерпретация лабораторных и параклинических методов исследования эндокринной офтальмопатии
- 24.Аддисонический криз: клиника, диагностика, лечение
- 25.Критерии и методы диагностики сахарного диабета, нарушенной толерантности к глюкозе и нарушенной гликемии натощак.
- 26.Болезнь Иценко-Кушинга. Лечение.
- 27.Интерпретация лабораторных и параклинических методов исследования при болезни и синдроме Иценко-Кушинга
- 28.Тиреотоксикоз: патогенез, клиника.
- 29.Критерии и методы диагностики несахарного диабета.
- 30.Лечение сахарного диабета 2 типа. Препараты сульфонилмочевины, характеристика, механизм действия.
- 31.Интерпретация лабораторных и параклинических методов исследования для оценки хронических осложнений сахарного диабета
- 32.Лактоацидотическая кома: диагностика, лечение.
- 33.Методы диагностики феохромоцитомы
- 34.Диагностика и лечение диабетической нефропатии
- 35.Классификация диабетической нефропатии
- 36.Гиперосмолярная кома: диагностика, лечение.
- 37.Диагностика диабетической нефропатии.
- 38.Лечение гипотиреоза: первичного, вторичного, третичного
- 39.Интерпретация лабораторных и параклинических методов исследования при гипотиреозе
- 40.Кетоацидотическая кома: диагностика, лечение.
41. Биологические эффекты инсулина
42. Биологические эффекты тиреоидных гормонов
43. Соматотропинома, этиология, клиническая картина
- 44.Акромегалия - диагностика
45. Медикаментозная терапия акромегалии
46. Хирургическая, лучевая терапия акромегалии
47. Биологические эффекты гормонов гипофиза
48. Физиология гипофиза
49. Этиология несахарного диабета
- 50.Клинические симптомы несахарного диабета
51. Диагностика несахарного диабета
52. Гиперальдостеронизм - Синдром Кона, этиология
53. Клиническая картина синдрома Кона
54. Классификация гипотиреоза.

- 55.Клинические синдромы гипотиреоза.
56. Лабораторная диагностика гипотиреоза
57. Дифференциальная диагностика первичного, вторичного и третичного гипотиреоза
58. Гипотиреоз при АИТ
59. УЗИ оценка щитовидной железы
60. Сцинтиграфия щитовидной железы
61. Ведение пациента с узловым зобом
62. Критерии диагностики сахарного диабета.
63. Основные патогенетические синдромы сахарного диабета.
- 64.Методика проведения стандартного глюкозотolerантного теста.
65. Виды инсулинотерапии
66. Режимы введения инсулина при сахарном диабете 1 типа
67. Этиология сахарного диабета 1 типа
- 68.Понятие гликемического профиля
- 69.Целевые значения гликированного гемоглобина
70. Побочные эффекты терапии инсулином
71. Оценка компенсации сахарного диабета
72. Патогенез развития кетоацидотической комы
73. Клинические симптомы кетоацидотической комы
74. Диагностика кетоацидотической комы
75. Этиология гиперосмолярной комы
76. Клинические симптомы гиперосмолярной комы
77. Патогенез гиперосмолярной комы
78. Диагностика гиперосмолярной комы
79. Дифференциальная диагностика кетоацидотической и гиперосмолярной комы.
- 80.Терапия кетоацидотической комы.
81. Факторы риска развития кетоацидотической комы.
82. терапия гиперосмолярной комы
83. Терапия хронической надпочечниковой недостаточности
84. Оценка эффективности терапии надпочечниковой недостаточности
85. Этиология острой надпочечниковой недостаточности.
86. Патогенез развития надпочечниковой недостаточности
87. Клинические симптомы острой надпочечниковой недостаточности
88. Диагностические тесты острой надпочечниковой недостаточности
89. Хирургическая, лучевая терапия акромегалии
90. Пролактинома, диагностика
91. Биологические эффекты кортизола
92. Биологические эффекты альдостерона
93. Биологические эффекты соматотропного гормона
94. Феохромоцитома - этиология и диагностика
95. Клиническая картина феохромоцитомы
- 96.Терапия феохромоцитомы
97. Гипогликемическая кома
- 98.Классификация гипогликемических состояний
- 99.Терапия гипогликемических состояний
100. Этиология, патогенез, диагностика АИТ

## Гастроэнтерология.

1. Циррозы печени. Этиологическая, морфологическая, клиническая классификации цирроза печени. Клиническая картина, лабораторные изменения при циррозе печени. Принципы диагностики. Основные принципы лечения пациентов с циррозом печени.
2. Синдром портальной гипертензии: патогенез и клинические проявления. Осложнения портальной гипертензии. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии осложнения портальной гипертензии.
3. Печеночная энцефалопатия. Отечно-асцитический синдром. Патогенез, клиническая картина. Диагностика, принципы терапии. Принципы неотложной помощи пациентам с кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода.
4. Гепатолиенальный синдром: причины, дифференциальная диагностика.
5. Неалкогольная жировая болезнь печени: классификация, причины развития, клиническая и лабораторная картина. Принципы диагностики, лечения и профилактики прогрессирования.
6. Алкогольная болезнь печени: патогенез, клинические варианты течения алкогольного гепатита, "стигмы" злоупотребления алкоголем, лабораторные изменения. Принципы лечения.
7. Основные клинико-лабораторные синдромы поражения печени (синдром цитолиза, холестаза, мезенхимального воспаления, печёночно-клеточной недостаточности).
8. Аутоиммунные гепатиты: патогенез, клиническая картина, лабораторные синдромы, принципы лечения. Синдром "перекреста".
9. Синдром диареи. Дифференциальный диагноз функциональной и органической диареи. Клинические проявления диарейного синдрома. Принципы коррекции. Диагностическая значимость определения фекального кальпротектина, эластазы; водородного дыхательного теста.
10. Язвенный колит: классификация, клиническая картина, оценка тяжести по Мейо, принципы медикаментозной терапии, осложнения. Показания к хирургическому лечению.
11. Болезнь Крона: классификация (индекс Беста), клиническая картина, принципы медикаментозной терапии, осложнения. Показания к хирургическому лечению.
12. Синдром мальабсорбции. Целиакия: этиология, патогенез, классификация. Клинические проявления. Современные лабораторные методы диагностики. Гистологическая классификация по Marsh. Принципы терапии.
13. Синдром раздраженного кишечника - Римские критерии IV (2016). Дифференциальный диагноз функциональной и органической диареи. Алгоритм диагностики, принципы лечения в зависимости от преобладающего клинического синдрома.
14. Синдром избыточного бактериального роста. Водородный дыхательный тест. Антибиотико-ассоциированная диарея.
15. Дифференциальный диагноз желтухи, обмен билирубина. ЖКБ, билиарный сладж, механическая желтуха.
16. Хронический панкреатит: определение, патогенез, классификация, клинические проявления, оценка тяжести хронического панкреатита. Методы лабораторной и инструментальной диагностики, коррекция эндокринной и эндокринной недостаточности.
17. Функциональные заболевания билиарной системы. Дисфункция сфинктера Одди. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение.
18. Холестероз желчного пузыря. Полипы желчного пузыря: клиническая картина, методы диагностики, медикаментозная терапия, показания к хирургическому лечению.
19. Нейроэндокринные опухоли ЖКТ. Гастринома: клинические проявления, диагностика, принципы терапии.
20. Кислотозависимые заболевания: определение, классификация, патогенез, клинические проявления кислотозависимых заболеваний.
21. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: патогенез, клинические проявления, классификация, методы диагностики, лечение, осложнения.

22. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: этиология, патогенез, клинические проявления, классификация, методы диагностики, принципы лечения, осложнения.
23. Функциональная диспепсия. Классификация, алгоритм постановки диагноза, лечение.
24. Методы диагностики *H.pylori*. Показания к проведению эрадикационной терапии, схемы лечения, контроль эрадикации.
25. НПВП-гастропатии: клиническая картина, диагностика, принципы лечения и профилактики развития эрозивно-язвенных поражений ЖКТ на фоне приема НПВП.
26. Атрофический гастрит. Принципы постановки диагноза, правила забора материала для морфологического исследования, оценка результатов по системе OLGA.

### **7.1. Основная литература:**

1. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425169.html>
2. Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425794.html>
3. Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html>

### **7.2. Дополнительная литература:**

1. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Киякбаев Г. К., Под ред. В. С. Моисеева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия 'Библиотека врача-специалиста').' - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427217.html>
2. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ.ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - (Серия 'Рациональная фармакотерапия').' - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html>
3. Атлас ЭКГ [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю.В. Щукин, Е.А. Суркова, В.А. Дьячков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2340.html>
4. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>
5. Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501594.html>

### **7.3. Интернет-ресурсы:**

- Computed Medical Imaging - [http://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/medicine/laureates/1979/cormack-lecture.html](http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1979/cormack-lecture.html)  
Early Two-Dimensional Reconstruction and Recent Topics Stemming from It - [http://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/medicine/laureates/1979/cormack-lecture.html](http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1979/cormack-lecture.html)  
Free Medical Journals - <http://www.freemedicaljournals.com/>  
Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru>  
Центральная Научная Медицинская Библиотека - <http://www.scsml.rssi.ru/>

### **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины(модуля)**

Освоение дисциплины "Госпитальная терапия (пульмонология, кардиология, гастроэнтерология, нефрология, эндокринология, гематология, клиническая фармакология)" предполагает использование следующего материально-технического обеспечения:

Мультимедийная аудитория, вместимостью более 60 человек. Мультимедийная аудитория состоит из интегрированных инженерных систем с единой системой управления, оснащенная современными средствами воспроизведения и визуализации любой видео и аудио информации, получения и передачи электронных документов. Типовая комплектация мультимедийной аудитории состоит из: мультимедийного проектора, автоматизированного проекционного экрана, акустической системы, а также интерактивной трибуны преподавателя, включающей тач-скрин монитор с диагональю не менее 22 дюймов, персональный компьютер (с техническими характеристиками не ниже Intel Core i3-2100, DDR3 4096Mb, 500Gb), конференц-микрофон, беспроводной микрофон, блок управления оборудованием, интерфейсы подключения: USB, audio, HDMI. Интерактивная трибуна преподавателя является ключевым элементом управления, объединяющим все устройства в единую систему, и служит полноценным рабочим местом преподавателя. Преподаватель имеет возможность легко управлять всей системой, не отходя от трибуны, что позволяет проводить лекции, практические занятия, презентации, вебинары, конференции и другие виды аудиторной нагрузки обучающихся в удобной и доступной для них форме с применением современных интерактивных средств обучения, в том числе с использованием в процессе обучения всех корпоративных ресурсов. Мультимедийная аудитория также оснащена широкополосным доступом в сеть интернет. Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение.

Компьютерный класс, представляющий собой рабочее место преподавателя и не менее 15 рабочих мест студентов, включающих компьютерный стол, стул, персональный компьютер, лицензионное программное обеспечение. Каждый компьютер имеет широкополосный доступ в сеть Интернет. Все компьютеры подключены к корпоративной компьютерной сети КФУ и находятся в едином домене.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "БиблиоРоссика", доступ к которой предоставлен студентам. В ЭБС "БиблиоРоссика" представлены коллекции актуальной научной и учебной литературы по гуманитарным наукам, включающие в себя публикации ведущих российских издательств гуманитарной литературы, издания на английском языке ведущих американских и европейских издательств, а также редкие и малотиражные издания российских региональных вузов. ЭБС "БиблиоРоссика" обеспечивает широкий законный доступ к необходимым для образовательного процесса изданиям с использованием инновационных технологий и соответствует всем требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) нового поколения.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "ZNANIUM.COM", доступ к которой предоставлен студентам. ЭБС "ZNANIUM.COM" содержит произведения крупнейших российских учёных, руководителей государственных органов, преподавателей ведущих вузов страны, высококвалифицированных специалистов в различных сферах бизнеса. Фонд библиотеки сформирован с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. В настоящее время ЭБС ZNANIUM.COM соответствует всем требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) нового поколения.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе Издательства "Лань" , доступ к которой предоставлен студентам. ЭБС Издательства "Лань" включает в себя электронные версии книг издательства "Лань" и других ведущих издательств учебной литературы, а также электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам. ЭБС Издательства "Лань" обеспечивает доступ к научной, учебной литературе и научным периодическим изданиям по максимальному количеству профильных направлений с соблюдением всех авторских и смежных прав.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "Консультант студента" , доступ к которой предоставлен студентам. Электронная библиотечная система "Консультант студента" предоставляет полнотекстовый доступ к современной учебной литературе по основным дисциплинам, изучаемым в медицинских вузах (представлены издания как чисто медицинского профиля, так и по естественным, точным и общественным наукам). ЭБС предоставляет вузу наиболее полные комплекты необходимой литературы в соответствии с требованиями государственных образовательных стандартов с соблюдением авторских и смежных прав.

Мультимедийная аудитория, вместимостью более 60 человек. Мультимедийная аудитория состоит из интегрированных инженерных систем с единой системой управления, оснащенная современными средствами воспроизведения и визуализации любой видео и аудио информации, получения и передачи электронных документов. Типовая комплектация мультимедийной аудитории состоит из: мультимедийного проектора, автоматизированного проекционного экрана, акустической системы, а также интерактивной трибуны преподавателя, включающей тач-скрин монитор с диагональю не менее 22 дюймов, персональный компьютер (с техническими характеристиками не ниже Intel Cre i3-2100, DDR3 4096Mb, 500Gb), конференц-микрофон, беспроводной микрофон, блок управления оборудованием, интерфейсы подключения: USB, audi, HDMI. Интерактивная трибуна преподавателя является ключевым элементом управления, объединяющим все устройства в единую систему, и служит полноценным рабочим местом преподавателя. Преподаватель имеет возможность легко управлять всей системой, не отходя от трибуны, что позволяет проводить лекции, практические занятия, презентации, вебинары, конференции и другие виды аудиторной нагрузки обучающихся в удобной и доступной для них форме с применением современных интерактивных средств обучения, в том числе с использованием в процессе обучения всех корпоративных ресурсов. Мультимедийная аудитория также оснащена широкополосным доступом в сеть интернет. Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение.

Компьютерный класс, представляющий собой рабочее место преподавателя и не менее 15 рабочих мест студентов, включающих компьютерный стол, стул, персональный компьютер, лицензионное программное обеспечение. Каждый компьютер имеет широкополосный доступ в сеть Интернет. Все компьютеры подключены к корпоративной компьютерной сети КФУ и находятся в едином домене.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВПО и учебным планом по специальности: 31.05.01 "Лечебное дело" и специализации не предусмотрено .

Автор(ы):

Хазиахметова В.Н. \_\_\_\_\_

Гаяли Р.А. \_\_\_\_\_

Абдрахманова А.И. \_\_\_\_\_

Пронина Е.Ю. \_\_\_\_\_

Хасанова М.И. \_\_\_\_\_

Гайсина Л.Р. \_\_\_\_\_

"\_\_" 201 \_\_ г.

Рецензент(ы):

Абдулхаков С.Р. \_\_\_\_\_

"\_\_" 201 \_\_ г.