

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ  
Декан факультета экономико-правового и  
психолого-педагогического образования  
/ О.Е. Баланчук  
Протокол заседания Совета факультета  
экономико-правового и психолого-  
педагогического образования  
№ 1 от 14.08.2024 г.

#### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	Внутренние болезни и пропедевтика внутренних болезней
образовательная программа	(наименование) 31.05.03 Стоматология
форма обучения	очная

Йошкар-Ола, 2022

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка .....	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения .....	9
3. Содержание учебной дисциплины.....	11
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины .....	22
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины .....	23
6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины.....	25
Приложение к РПУД.....	29

## 1. Пояснительная записка

### Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – воспитание профессионально-личностных качеств врача, развитие профессиональной и социальной компетентности на основе обучения студентов основным методам обследования больного и распознавания важнейших социально значимых заболеваний внутренних органов и умение применять полученные знания с учётом специфики деятельности будущего врача-стоматолога.

### Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Внутренние болезни и пропедевтика внутренних болезней» относится к модулю клиническая медицина обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

**Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:**

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
<b>ОПК-5</b> Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1 Проводит осмотр пациента пациентов различных возрастных групп и устанавливает предварительный диагноз	<b>Знать:</b> методику сбора жалоб, данных анамнеза и первичного осмотра пациента. <b>Уметь:</b> проводить опрос, физикальное исследование пациента при патологии внутренних органов <b>Владеть:</b> алгоритмом сбора жалоб, данных анамнеза, первичного осмотра пациента при патологии внутренних органов
	ОПК-5.2 Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза	<b>Знать:</b> возможности лабораторной и инструментальной диагностики в целях распознавания или установления факта наличия или отсутствия заболевания <b>Уметь:</b> составлять план дополнительных методов исследования больного с целью установления окончательного диагноза <b>Владеть:</b> способностью обосновывать лабораторно-инструментальное исследование больного с целью установления диагноза
	ОПК-5.3 Анализирует полученные результаты	<b>Знать:</b> лабораторные,

	<p>обследования пациента</p>	<p>эндоскопические, ультразвуковые, рентгенологические и другие методы диагностики заболеваний внутренних органов  <b>Уметь:</b>  анализировать результаты лабораторно-инструментальных обследований больного при патологии внутренних органов  <b>Владеть:</b>  способностью интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных методов исследования больного при патологии внутренних органов</p>
	<p>ОПК-5.4 Обосновывает окончательный диагноз по результатам осмотра и дополнительного обследования пациента</p>	<p><b>Знать:</b>  диагностическое значение изменений, выявленных при клиническом исследовании больного, в том числе при осмотре полости рта.  <b>Уметь:</b>  проводить опрос, физикальное исследование больного; интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных исследований и использовать в обосновании диагноза  <b>Владеть:</b>  алгоритмом обоснования предварительного и клинического диагноза.</p>
<p><b>ОПК-6</b> Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ОПК-6.1 Разрабатывает комплексный план медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии</p>	<p><b>Знать:</b>  методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний внутренних органов  <b>Уметь:</b>  определять тактику лечения больного при патологии внутренних органов с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии.  <b>Владеть:</b>  алгоритмом составления комплексного плана лечения</p>

		больных с заболеваниями внутренних органов
	ОПК-6.2 Обосновывает схему, план и тактику лечения и выбирает и наиболее целесообразные с учетом возможных осложнений и побочных эффектов	<p><b>Знать:</b> осложнения, побочные эффекты медикаментозного и немедикаментозного лечения больных с патологией внутренних органов</p> <p><b>Уметь:</b> выбирать схемы, план и тактику лечения больного с патологией внутренних органов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов</p> <p><b>Владеть:</b> способностью обосновывать схему, план и тактику лечения больного с патологией внутренних органов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов</p>
	ОПК-6.3 Оказывает медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий, в соответствии с медицинскими показаниями	<p><b>Знать:</b> современных методов лечения терапевтических больных, в том числе с использованием различных медицинских изделий</p> <p><b>Уметь:</b> определять показания для использования тех или иных методов лечения терапевтических больных</p> <p><b>Владеть:</b> способностью оказывать медицинскую помощь терапевтическим больным.</p>
	ОПК-6.4 Оценивает эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения	<p><b>Знать:</b> способы оценки эффективности, безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных</p> <p><b>Уметь:</b> использовать способы оценки эффективности, безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных.</p> <p><b>Владеть:</b> способностью оценивать эффективность, безопасность</p>

		медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных
<p><b>ОПК-9</b> Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p><b>ОПК-9.1</b> Оценивает по данным основных и дополнительных методов исследования морфофункциональные и физиологические изменения, возникающих в организме человека при развитии патологических процессов и заболеваний</p>	<p><b>Знать:</b> строение человека, физиологические и патофизиологические процессы в организме человека. <b>Уметь:</b> оценивать полученные данные для диагностики патологических состояний. <b>Владеть:</b> навыками анализа полученных результатов в диагностике заболеваний внутренних органов, с установлением причинно-следственных связей.</p>
	<p><b>ОПК-9.2</b> Дифференцирует различные морфофункциональные, физиологические состояния, патологические процессы и заболевания в организме человека</p>	<p><b>Знать:</b> дифференциальную диагностику морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека. <b>Уметь:</b> интерпретировать результаты дифференциальной диагностики морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека. <b>Владеть:</b> навыками анализа дифференциальной диагностики морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека.</p>
	<p><b>ОПК-9.3</b> Выбирает оптимальные методы и наиболее эффективные способы решения профессиональных задач с учетом</p>	<p><b>Знать:</b> основы различных методов и способ решения профессиональных задач с учетом морфофункционального,</p>

	<p>морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека</p>	<p>физиологического состояния и патологических процессов в организме человека.  <b>Уметь:</b>  применять различные методы и способы решения профессиональных задач на основе морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека.  <b>Владеть:</b>  способностью решать стандартные профессиональные задачи на основе морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека.</p>
<p><b>ПК-5</b> Способен оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвует в медицинской эвакуации</p>	<p>ПК-5.1 Определяет мероприятия первой помощи на основе оценки сложившейся чрезвычайной ситуации</p>	<p><b>Знать:</b>  основные патологические симптомы и синдромы, особенности их течения и возможные неотложные и угрожающие жизни осложнения при заболеваниях внутренних органов.  <b>Уметь:</b>  выявлять патологические симптомы и синдромы, неотложные состояния при терапевтических заболеваниях.  <b>Владеть:</b>  алгоритмом выявления синдромов и неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов.</p>
	<p>ПК-5.2 Проводит в необходимом объеме лечебные, в том числе реанимационные, диагностические и лечебно-эвакуационных мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций</p>	<p><b>Знать:</b>  основные патологические симптомы и синдромы, особенности их течения и возможные неотложные и угрожающие жизни осложнения при заболеваниях внутренних органов, тактику выбора лекарственной терапии  <b>Уметь:</b>  выявлять патологические симптомы и синдромы, неотложные состояния при</p>

		терапевтических заболеваниях, осуществлять первую врачебную помощь при неотложных состояниях. <b>Владеть:</b> алгоритмом выявления синдромов и неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов, алгоритмом выполнения лечебных мероприятий.
--	--	--

**Формы текущего контроля успеваемости обучающихся:** устный опрос, доклад, реферат, практические задания, тест.

**Форма промежуточной аттестации:** зачет, экзамен.

## 2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 7 з.е., 252 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 150 ч., промежуточная аттестация 27 ч., самостоятельная работа обучающихся 75 ч., 4, 5 семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/ курсовая работа	Лабораторные занятия		
<b>1</b>	<b>Раздел 1. Семиотика заболеваний внутренних органов и основные клинические синдромы</b> Тема 1.1 Клиника внутренних болезней.	9	2	4			3
<b>2</b>	Тема 1.2 Методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания. Диагностическое значение выявленных изменений	11	4	4			3
<b>3</b>	Тема 1.3 Методы исследования больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Диагностическое значение выявленных изменений.	10	2	4			4
<b>4</b>	Тема 1.4. Методы инструментального исследования органов кровообращения, их возможности.	11	4	4			3
<b>5</b>	Тема 1.5 Методы исследования больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы.	10	4	2			4
<b>6</b>	Тема 1.6 Методы исследования больных с заболеваниями мочевыделительной системы.	11	4	4			3
<b>7</b>	Тема 1.7 Особенности исследования больных с заболеваниями кроветворной системы.	9	2	4			3
<b>8</b>	Тема 1.8 Особенности исследования больных с заболеваниями эндокринных органов.	9	2	4			3
<b>9</b>	<b>Раздел 2. Кардиология</b> Тема 2.1 Артериальная гипертензия.	9	4	2			3
<b>10</b>	Тема 2.2 Острая сердечная	9	2	4			3

	недостаточность – сердечная астма, отёк лёгких.						
<b>11</b>	Тема 2.3 Атеросклероз.	9	2	4			3
<b>12</b>	Тема 2.4 Инфаркт миокарда.	9	2	4			3
<b>13</b>	<b>Раздел 3. Пульмонология</b> Тема 3.1. Пневмония.	9	2	4			3
<b>14</b>	Тема 3.2 Бронхиальная астма.	9	2	4			3
<b>15</b>	<b>Раздел 4. Гастроэнтерология</b> Тема 4.1 Хронический гастрит.	10	2	4			4
<b>16</b>	Тема 4.2. Язвенная болезнь.	9	4	2			3
<b>17</b>	<b>Раздел 5 Гепатология</b> Тема 5.1 Хронический гепатит	9	2	4			3
<b>18</b>	Тема 5.2 Цирроз печени.	9	2	4			3
<b>19</b>	<b>Раздел 6. Нефрология</b> Тема 6.1 Гломерулонефрит	9	2	4			3
<b>20</b>	Тема 6.2 Хроническая болезнь почек	9	2	4			3
<b>21</b>	<b>Раздел 7 Ревматология и гематология</b> Тема 7.1 ДЗСТ.	9	2	4			3
<b>22</b>	Тема 7.2 Анемия	9	2	4			3
<b>23</b>	Тема 7.3 Гемобластоз.	9	4	2			3
<b>24</b>	<b>Раздел.8 Эндокринология</b> Тема 8.1 Сахарный диабет.	9	2	4			3
	<b>зачет</b>						
	<b>экзамен</b>	<b>27</b>				<b>27</b>	
	<b>итого:</b>	<b>252</b>	<b>62</b>	<b>88</b>		<b>27</b>	<b>75</b>

### 3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	<p><b>Раздел 1. Семиотика заболеваний внутренних органов и основные клинические синдромы</b> Тема 1.1 Клиника внутренних болезней.</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Расспрос больного. Методика общего осмотра. Перкуссия и аускультация как метод клинического исследования, их физическое обоснование. Основные жалобы, механизм их возникновения и детализация: артралгии, миалгии, оссалгии, мышечная слабость, изменение формы сустава, его подвижности.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b> Методика и техника осмотра, пальпации и перкуссии опорно-двигательного аппарата. Синдромы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата: артрита, артроза, периартрита.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Роль отечественных исследователей в развитии этих методов диагностики, общее понятие о лабораторных и инструментальных методах исследования. Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
2	<p>Тема 1.2 Методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания. Диагностическое значение выявленных изменений</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Основные жалобы, их детализация и механизм их возникновения: кашель, отделение мокроты, кровохарканье, боли в грудной клетке, одышка, удушье. Изменения, выявляемые при общем осмотре, в том числе и при осмотре полости рта.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b> Методика и техника осмотра и пальпации грудной клетки, перкуссия и аускультация лёгких. Методы инструментального исследования органов дыхания, диагностическое значение выявленных изменений. Спирография, пикфлоуметрия.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Ведущие синдромы при заболеваниях органов дыхания: инфильтративного уплотнения лёгочной ткани, пневмосклероза, ателектаза (обтурационного и компрессионного), бронхиальной обструкции, бронхиального раздражения, эмфиземы, синдрома поражения плевры, воздушной полости в лёгком, дыхательной недостаточности. Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
3	<p>Тема 1.3 Методы исследования больных с заболеваниями</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Расспрос больного. Основные жалобы, их детализация и</p>

	<p>сердечно-сосудистой системы.          Диагностическое значение выявленных изменений.</p>	<p>механизм их возникновения: боли в области сердца и за грудиной, их виды; сердцебиение и перебои в области сердца, одышка, удушье, их особенности при заболеваниях сердца; отёки, обмороки.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b>          Методика и техника осмотра и пальпации области сердца и сосудов, перкуссия и аускультация сердца. Измерение артериального давления. Методы инструментального исследования органов кровообращения: электрокардиография.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>          Ведущие синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: синдром ангинозных болей и кардиалгии, нарушения сердечного ритма, сердечной недостаточности (лево- и правожелудочковой), артериальной гипертензии, синдрома поражения миокарда (гипертрофия, дилатация, рестрикция сердца), эндокарда, перикарда.          Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
4	<p>Тема 1.4. Методы инструментального исследования органов кровообращения, их возможности.</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>          ЭГК, ЭхоКГ, коронарография, ВЭМ и другие.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b>          ЭГК, ЭхоКГ, коронарография, ВЭМ и другие.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>          ЭГК, ЭхоКГ, коронарография, ВЭМ и другие.          Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
5	<p>Тема 1.5 Методы исследования больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы.</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>          Расспрос больного. Основные жалобы, их детализация и механизм их возникновения: абдоминальные боли, диспепсические явления, стул, вздутие живота, кровотечение. Основные жалобы, их детализация и механизм их возникновения: боли в правом подреберье, желтушное окрашивание кожи и видимых слизистых, кожный зуд, диспепсические явления, увеличение размеров живота.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b>          Методика и техника осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации живота и гепатобилиарной системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования органов брюшной полости.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>          Ведущие синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта: абдоминальных болей, диспепсический, пищеводного, желудочного и кишечного</p>

		<p>кровотечения; нарушение пищеварения и всасывания, «острого живота». Лабораторные и инструментальные методы исследования гепатобилиарной системы, биохимические синдромы (холестаза, цитолиза, печёчно-клеточной недостаточности, мезенхимально-воспалительный). Ведущие синдромы при заболеваниях гепатобилиарной системы: синдром желтухи, холестаза, портальной гипертензии, печёночной недостаточности, энцефалопатии, желчной колики.</p> <p>Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
6	Тема 1.6 Методы исследования больных с заболеваниями мочевыделительной системы.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b></p> <p>Расспрос больного. Основные жалобы, их детализация и механизм возникновения: отёки (их виды), боли в области поясницы и по ходу мочеточников; нарушение мочеиспускания, диурез.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b></p> <p>Методика и техника осмотра, пальпации, перкуссии почек и мочевого пузыря. Лабораторные и инструментальные методы исследования органов мочевыделительной системы.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b></p> <p>Ведущие синдромы при заболеваниях мочевыделительной системы: нефротический, нефритический, почечной артериальной гипертензии, почечной недостаточности (клиника уремии), почечной эклампсии, мочевой, синдром нарушения диуреза (полиурия, анурия, олигурия, никтурия), дизурический синдром (поллакиурия, странгурия, ишурия).</p> <p>Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
7	Тема 1.7 Особенности исследования больных с заболеваниями кроветворной системы.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b></p> <p>Основные жалобы, их детализация и механизм возникновения.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b></p> <p>Знакомство с методами лабораторного и инструментального исследования в диагностике заболеваний кроветворных органов.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b></p> <p>Ведущие синдромы при заболеваниях кроветворных органов: общеанемический, сидеропенический, гиповолемический, гемолитический, фуникулярного миелоза, лимфаденопатии, спленомегалии, геморрагический.</p> <p>Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
8	Тема 1.8 Особенности исследования больных с заболеваниями	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b></p> <p>Основные жалобы, их детализация и механизм</p>

	эндокринных органов.	<p>возникновения: Пальпация щитовидной железы. Диагностическое значение выявленных изменений.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b> Знакомство с методами лабораторного и инструментального исследования в диагностике эндокринопатий.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Ведущие синдромы при заболеваниях эндокринных органов: ожирение, гипо- и гипертиреоз, гипогликемия, гипергликемия, кетоацидоза. Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
9	<p><b>Раздел 2. Кардиология</b> Тема 2.1 Артериальная гипертензия.</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Определение. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника, диагностика, стратификация риска. Понятие о вторичных артериальных гипертензиях с элементами дифференциального диагноза. Гипертонические кризы, виды, клиника, оказание неотложной помощи.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b> Тактика врача-стоматолога при пароксизмальных нарушениях ритма. Особенности оказания стоматологической помощи больным с нарушениями ритма сердца и проводимости.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Принципы дифференцированной терапии артериальной гипертензии. Основные гипотензивные препараты, механизм их действия. Тактика ведения стоматологических больных с артериальной гипертензией. Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
10	Тема 2.2 Острая сердечная недостаточность – сердечная астма, отёк лёгких.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Острая сосудистая недостаточность – шок, коллапс, обморок. Основные причины, характерные изменения гемодинамики при острой сердечной и сосудистой недостаточности. Клинические проявления. Принципы оказания неотложной помощи.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b> Хроническая сердечная недостаточность, этиология, патогенез. Классификация, клиника, Диагностика. Принципы терапии. Основные группы препаратов в лечении ХСН, механизм их действия, показания.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Тактика врача-стоматолога при возникновении острой сердечной или сосудистой недостаточности в стоматологическом кресле.</p>

		Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов
11	Тема 2.3 Атеросклероз.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Определение. Этиология, патогенез. Клинические проявления атеросклероза отдельных сосудистых регионов. Принципы терапии. ИБС, определение, факторы риска. Патогенез. Классификация. Клиника.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Понятие об остром коронарном синдроме, его виды, патогенез, диагностика. Принципы лечения стабильной и нестабильной стенокардии. Купирование и предупреждение болевых приступов (антиангинальные препараты: нитраты, в-блокаторы, антагонисты кальция). Стоматологические проявления при атеросклерозе. Тактика оказания стоматологической помощи больным с ИБС.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Атеросклероз коронарных артерий как морфологическая основа ИБС. Клинические проявления атеросклероза других сосудистых регионов. Стабильная стенокардия. Тактика врача-стоматолога при возникновении приступа стенокардии в стоматологическом кресле.</p> <p>Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
12	Тема 2.4 Инфаркт миокарда.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Определение, этиология, патогенез. Классификация (Q-инфаркт миокарда и не Q-инфаркт миокарда). Клиника. Клинические варианты начала инфаркта миокарда. Диагностика, осложнения (кардиогенный шок, острая сердечная недостаточность, нарушение ритма сердца).</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Принципы терапии. Купирование болевого синдрома, возможности антикоагулянтной и тромболитической терапии. Принципы реанимации больного инфарктом миокарда при внезапной сердечной смерти. Тактика ведения стоматологических больных с инфарктом миокарда.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Неотложные состояния при инфаркте миокарда, принципы экстренной помощи. Стоматологические проявления и тактика ведения стоматологических больных с инфарктом миокарда.</p> <p>Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
13	Раздел 3. Пульмонология Тема 3.1. Пневмония.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Определение заболевания, этиология и факторы риска, патогенез. Классификация. Роль стоматологической патологии в генезе пневмонии. Клиника, диагностика.</p>

		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b>          Принципы терапии. Особенности оказания стоматологической помощи больным пневмонией. Неотложные состояния при пневмонии и оказание экстренной помощи.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>          Неотложные состояния при пневмонии: острая дыхательная недостаточность, инфекционно-токсический шок и оказание экстренной помощи.          Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
14	Тема 3.2 Бронхиальная астма.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>          Определение болезни. Этиология и патогенез. Клиническая картина во время приступа удушья и в межприступном периоде. Классификация по степени тяжести БА. Принципы ступенчатой терапии БА. Астматический статус, предрасполагающие факторы.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b>          Критерии диагноза и стадии течения. Тактика ведения больных с астматическим статусом. Показания к проведению ИВЛ. Тактика врача-стоматолога при возникновении приступа БА в стоматологическом кресле.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>          Дифференциальный диагноз бронхиальной обструкции: заболевания лёгких, сердца, средостения, диафрагмы. Методы верификации бронхиальной обструкции. Клиника. Принципы этиологической, патогенетической и симптоматической терапии бронхиальной обструкции.          Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
15	<p><b>Раздел 4.</b>  <b>Гастроэнтерология</b>          Тема 4.1 Хронический гастрит.</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>          Определение болезни. Этиология, роль одонтогенной инфекции, нарушений жевательной функции в возникновении и течении заболевания.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b>          Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Стоматологические проявления и тактика оказания стоматологической помощи больным с хроническим гастритом.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>          Диагностические критерии клинических синдромов в гастроэнтерологии. Стоматологические проявления и особенности оказания стоматологической помощи при данных заболеваниях.          Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
16	Тема 4.2. Язвенная	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное</b></p>

	болезнь.	<p><b>занятие</b>  Определение болезни, этиология, патогенез, факторы риска. Классификация, клиника и особенности течения в зависимости от локализации язвы.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Диагностика, осложнения (кровотечение, перфорация, пенетрация, малигнизация, стеноз привратника). Стоматологические проявления при язвенной болезни. Базисная терапия язвенной болезни. Показания к хирургическому лечению. Желудочно-кишечные кровотечения, клиника, диагностика. Оказание неотложной помощи.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Принципы дифференцированной терапии. Неотложные состояния при язвенной болезни и тактика экстренной помощи врачом стоматологом.  Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
17	Раздел 5 Гепатология Тема 5.1 Хронический гепатит	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Определение болезни, этиология, патогенез. Классификация. Клинические и биохимические синдромы (цитоллиза, холестаза, печёчно-клеточной недостаточности, мезенхимально-воспалительного) при хронических гепатитах.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Диагностика. Принципы дифференцированной терапии. Стоматологические проявления при хронических гепатитах. Тактика ведения стоматологических больных при этом заболевании.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Диагностические критерии клинических синдромов в гепатологии. Стоматологические проявления и тактика ведения стоматологических больных при хроническом гепатите и циррозе печени.  Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
18	Тема 5.2 Цирроз печени.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Определение болезни, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, осложнения (кровотечения, печёночная энцефалопатия, отёчно асцитический синдром, асцит-перитонит, гепато-ренальный синдром).</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Принципы дифференцированной терапии, показания к применению противовирусных препаратов, гепатопротекторов. Лечение портальной гипертензии, печёночной энцефалопатии. Неотложные состояния в</p>

		<p>гепатологии. Кровотечение из варикознорасширенных вен, печёночная кома, их клиника, неотложная помощь при этих состояниях</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>          Стоматологические проявления и тактика ведения стоматологических больных при хроническом гепатите и циррозе печени.          Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
19	<p><b>Раздел 6. Нефрология</b>          Тема 6.1          Гломерулонефрит</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>          Определение болезни, этиология, патогенез, клиническая классификация (нефротическая, гипертоническая, смешанная, латентная, гематурическая).</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>          Клиника, диагностика. Осложнения (отёк лёгких, эклампсия, нефротический криз). Принципы лечения. Стоматологические проявления и тактика ведения стоматологических больных при хроническом гломерулонефрите.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>          Диагностические критерии клинических синдромов в нефрологии. Стоматологические проявления и тактика ведения стоматологических больных при хроническом гломерулонефрите. Неотложные состояния при хроническом гломерулонефрите (отёк лёгких, почечная эклампсия, нефротический криз), тактика врача стоматолога при оказании экстренной врачебной помощи.          Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
20	<p>Тема 6.2 Хроническая болезнь почек</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>          Определение хронической болезни почек, стадии течения, их диагностические критерии. Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Этиология, патогенез, стадии ХПН. Изменения в полости рта.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>          Клиника, диагностика, методы лечения, показания к хроническому гемодиализу. Трансплантация почек. Тактика ведения стоматологических больных с ХПН.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>          Диагностические критерии клинических синдромов в нефрологии. Стоматологические проявления и тактика ведения стоматологических больных при хронической болезни почек. Хроническая и острая почечная недостаточность. Изменения в полости рта при этих заболеваниях. Методы лечения. Показания к заместительной почечной терапии, трансплантация</p>

		почек. Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов
21	Раздел 7 Ревматология и гематология Тема 7.1 ДЗСТ.	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Определение ДЗСТ. Этиология, патогенез. Основные клинические синдромы. Общие подходы к диагностике ДЗСТ. Принципы их терапии. Особенности отдельных нозологических форм ДЗСТ: системная красная волчанка, дерматомиозит, синдром Шегрена, узелковый полиартериит.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b> Изменения в полости рта при ДЗСТ. Роль стоматолога в диагностике и лечении ДЗСТ.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Ревматоидный артрит, определение болезни, клиника, диагностика, принципы терапии. Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов
22	Тема 7.2 Анемия	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Определение анемий, их классификация. Особенности этиологии и патогенеза острой постгеморрагической, железодефицитной и В12-дефицитной анемий.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b> Клинические синдромы при анемиях (гипоксический, гиповолемический, сидеропенический, гемолитический, синдром фуникулярного миелоза, геморрагический). Особенности гемограммы при этих анемиях.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Современные гематологические эритроцитарные показатели. Принципы терапии анемий. Оказание неотложной помощи при острой постгеморрагической анемии. Стоматологические проявления и особенности оказания стоматологической помощи при анемиях. Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов
23	Тема 7.3 Гемобластоз.	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Определение гемобластозов, их этиология, патогенез, классификация. Острые и хронические лейкозы, их морфологические диагностические критерии. Клинические проявления острых лейкозов, хронического лимфолейкоза и миелолейкоза. Диагностика.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b> Принципы терапии лейкозов. Осложнения цитостатической терапии. Сопроводительная терапия лейкозов. Стоматологические проявления и тактика оказания стоматологической помощи больным с лейкозами.

		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Современные методы диагностики лейкозов (гистохимические, цитогенетические, иммунофенотипирование). Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>
24	<p><b>Раздел.8</b> <b>Эндокринология</b> Тема 8.1 Сахарный диабет.</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Диагностические критерии клинических синдромов в эндокринологии. Стоматологические проявления и тактика ведения стоматологических больных при сахарном диабете.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b> Стоматологические проявления и тактика ведения стоматологических больных при диффузном токсическом зобе. Тиреотоксический криз, клиника, неотложная помощь.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Диагностические критерии клинических синдромов в эндокринологии. Стоматологические проявления и тактика ведения стоматологических больных при диффузном токсическом зобе. Тиреотоксический криз, клиника, неотложная помощь. Изучение материала, подготовка рефератов/ докладов</p>

#### **Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины**

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к зачету, экзамену	17
Проработка конспекта лекций	10
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	12
Проработка учебного материала	18
Написание докладов и рефератов	8
Решение отдельных задач	10



#### **4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

##### **Основная литература**

Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. , Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html> - (ЭБС «Консультант студента»)

Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / од ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html> - (ЭБС «Консультант студента»)

Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html> - (ЭБС «Консультант студента»)

##### **Дополнительная литература**

Моисеев, В. С. Внутренние болезни. В 2 т. Т. 1. : учебник / Моисеев В. С. , Мартынов А. И. , Мухин Н. А. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-3310-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433102.html> - (ЭБС «Консультант студента»)

Моисеев, В. С. Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. : учебник / Моисеев В. С. , Мартынов А. И. , Мухин Н. А. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-3311-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433119.html> - (ЭБС «Консультант студента»)

## 5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения (реквизиты подтверждающего документа)
<b>Кабинет клинических дисциплин, каб.№311</b>	Основное учебное оборудование: специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения: переносной ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Печатные наглядные пособия и плакаты. Лабораторное оборудование экотестер СОЭКС, ТКА-ПКМ(06) переносной люксметр+УФ+радиометр (УФ-(А+В); Гигрометр психометрический ВИТ-1 (0+25) 1шт.	СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г., Windows 10 Education, Windows 8, Windows 7 Professional (Microsoft Open License), Office Standart 2007, 2010 (Microsoft Open License), Office Professional Plus 2016 (Microsoft Open License), Kaspersky Endpoint Security (Лицензия №17Е0-171117-092646-487-711, договор №Tr000171440 от 17.07.2017 г.).
<b>Кабинет лечения пациентов терапевтического профиля, г. Йошкар-Ола, ул. Карла Маркса, д. 140 каб.203</b>	Специализированное оборудование: Глюкометр, весы, ростометр, аппарат для измерения АД, лента измерительная, пульсоксиметр, стетофанендоскоп, термометр, стол, стул, компьютер, кушетка, емкости под отходы класса А,Б, рециркулятор	
<b>Кабинет для самостоятельной работы (№302)</b>	Рабочее место преподавателя, доска, специализированная учебная мебель, автоматизированные рабочие места(10 компьютеров), с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационную образовательную среду организации (ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_B1-4096.00))	СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г. Windows 7 Professional (Средства для разработки и проектирования, доступные по подписке Microsoft Imagine Premium). Sys Ctr Endpoint Protection ALNG Subscriptions VL OLV5 E 1Month AcademicEdition Enterprise Per User (Сублиц. договор № Tr000171440 от 17.07.2017). Office Standart, 2010 (Microsoft Open License). Архиватор 7-zip (GNU LGPL). Adobe Acrobat Reader DC (Бесплатное ПО). Adobe Flash Player (Бесплатное ПО)
<b>Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304)</b>	Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья, шкаф для хранения	

	личных вещей 2 шт.	
--	--------------------	--

## **6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины**

### **Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям**

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

### **Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям**

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов.

В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

#### **Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы**

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств  
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Внутренние болезни

(наименование)

Образовательная программа

31.05.03 Стоматология

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций. .....	31
2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания. ....	39
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....	75

**1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.**

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представленные в ФОС
1	<b>ОПК-5</b> Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	<b>ОПК-5.1</b> Проводит осмотр пациента пациентов различных возрастных групп и устанавливает предварительный диагноз	<b>Знать:</b> методику сбора жалоб, анамнеза и первичного осмотра пациента. <b>Уметь:</b> проводить физикальное исследование пациента при патологии внутренних органов <b>Владеть:</b> алгоритмом сбора жалоб, анамнеза, первичного осмотра пациента при патологии внутренних органов	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету, экзамену
		<b>ОПК-5.2</b> Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза	<b>Знать:</b> возможности лабораторной и инструментальной диагностики в целях распознавания или установления факта наличия или отсутствия заболевания <b>Уметь:</b> составлять план дополнительных методов исследования больного с целью установления	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету, экзамену

			окончательного диагноза <b>Владеть:</b> способностью обосновывать лабораторно-инструментальное исследования больного с целью установления диагноза	
		ОПК-5.3 Анализирует полученные результаты обследования пациента	<b>Знать:</b> лабораторные, эндоскопические, ультразвуковые, рентгенологические и другие методы диагностики заболеваний внутренних органов <b>Уметь:</b> анализировать результаты лабораторно-инструментальных обследований больного при патологии внутренних органов <b>Владеть:</b> способностью интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных методов исследования больного при патологии внутренних органов	
		ОПК-5.4 Обосновывает окончательный диагноз по результатам осмотра и дополнительного обследования пациента	<b>Знать:</b> диагностическое значение изменений, выявленных при клиническом исследовании больного, в том числе при осмотре полости рта. <b>Уметь:</b> проводить опрос, физикальное	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень

			<p>исследование больного; интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных исследований и использовать в обосновании диагноза</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом обоснования предварительного и клинического диагноза.</p>	<p>вопросов к зачету, экзамену</p>
2	<p><b>ОПК-6</b> Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p><b>ОПК-6.1</b> Разрабатывает комплексный план медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии</p>	<p><b>Знать:</b> методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний внутренних органов</p> <p><b>Уметь:</b> определять тактику лечения больного при патологии внутренних органов с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом составления комплексного плана лечения больных с заболеваниями внутренних органов</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету, экзамену</p>
		<p><b>ОПК-6.2</b> Обосновывает схему, план и тактику лечения и выбирает и наиболее целесообразные с учетом возможных осложнений и побочных эффектов</p>	<p><b>Знать:</b> осложнения, побочные эффекты медикаментозного и немедикаментозного лечения больных с патологией внутренних органов</p> <p><b>Уметь:</b> выбирать схемы, план и тактику лечения больного с</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень</p>

		<p>патологией внутренних органов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов</p> <p><b>Владеть:</b> способностью обосновывать схему, план и тактику лечения больного с патологией внутренних органов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов</p>	<p>вопросов к зачету, экзамену</p>
	<p>ОПК-6.3 Оказывает медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий, в соответствии с медицинскими показаниями</p>	<p><b>Знать:</b> современных методов лечения терапевтических больных, в том числе с использованием различных медицинских изделий</p> <p><b>Уметь:</b> определять показания для использования тех или иных методов лечения терапевтических больных</p> <p><b>Владеть:</b> способностью оказывать медицинскую помощь терапевтическим больным.</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету, экзамену</p>
	<p>ОПК-6.4 Оценивает эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения</p>	<p><b>Знать:</b> способы оценки эффективности, безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных</p> <p><b>Уметь:</b> использовать способы оценки эффективности, безопасности</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету,</p>

			<p>медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных.</p> <p><b>Владеть:</b> способностью оценивать эффективность, безопасность медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных</p>	экзамену
3	<p><b>ОПК-9</b> Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ОПК-9.1 Оценивает по данным основных и дополнительных методов исследования морфофункциональные и физиологические изменения, возникающих в организме человека при развитии патологических процессов и заболеваний</p>	<p><b>Знать:</b> строение человека, физиологические и патофизиологические процессы в организме человека.</p> <p><b>Уметь:</b> оценивать полученные данные для диагностики патологических состояний.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками анализа полученных результатов в диагностике заболеваний внутренних органов, с установлением причинно-следственных связей.</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету, экзамену</p>
		<p>ОПК-9.2 Дифференцирует различные морфофункциональные, физиологические состояния, патологические процессы и заболевания в организме человека</p>	<p><b>Знать:</b> дифференциальную диагностику морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека.</p> <p><b>Уметь:</b> интерпретировать результаты дифференциальной диагностики</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету, экзамену</p>

			<p>морфофункциональн ых, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека. <b>Владеть:</b> навыками анализа дифференциальной диагностики морфофункциональн ых, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека.</p>	
		<p>ОПК-9.3 Выбирает оптимальные методы и наиболее эффективные способы решения профессиональных задач с учетом морфофункциональн ого, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека</p>	<p><b>Знать:</b> основы различных методов и способ решения профессиональных задач с учетом морфофункциональн ого, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека. <b>Уметь:</b> применять различные методы и способы решения профессиональных задач на основе морфофункциональн ого, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека. <b>Владеть:</b> способностью решать стандартные профессиональные задачи на основе морфофункциональн ого, физиологического</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практически е задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету, экзамену</p>

			состояния и патологических процессов в организме человека.	
4	ПК-5 Способен оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвует в медицинской эвакуации	ПК-5.1 Определяет мероприятия первой помощи на основе оценки сложившейся чрезвычайной ситуации	<p><b>Знать:</b> основные патологические симптомы и синдромы, особенности их течения и возможные неотложные и угрожающие жизни осложнения при заболеваниях внутренних органов.</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять патологические симптомы и синдромы, неотложные состояния при терапевтических заболеваниях.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом выявления синдромов и неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов.</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету, экзамену
		ПК-5.2 Проводит в необходимом объеме лечебные, в том числе реанимационные, диагностические и лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций	<p><b>Знать:</b> основные патологические симптомы и синдромы, особенности их течения и возможные неотложные и угрожающие жизни осложнения при заболеваниях внутренних органов, тактику выбора лекарственной терапии</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять патологические симптомы и</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету, экзамену

			<p>синдромы, неотложные состояния при терапевтических заболеваниях, осуществлять первую врачебную помощь при неотложных состояниях.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом выявления синдромов и неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов, алгоритмом выполнения лечебных мероприятий.</p>	
--	--	--	---	--

**2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.**

**Текущая аттестация по дисциплине *Внутренние болезни***

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в 4, 5 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- реферат;
- доклад;
- устный опрос;
- практические задания;
- тест.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

<b>№ п/п</b>	<b>Контролируемые разделы (темы) дисциплины</b>	<b>Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1	<b>Раздел 1. Семиотика заболеваний внутренних органов и основные клинические синдромы</b> Тема 1.1 Клиника внутренних болезней.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
2	Тема 1.2 Методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания. Диагностическое значение выявленных изменений	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
3	Тема 1.3 Методы исследования больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Диагностическое значение выявленных изменений.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
4	Тема 1.4. Методы инструментального исследования органов кровообращения, их возможности.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
5	Тема 1.5 Методы исследования больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
6	Тема 1.6 Методы исследования больных с заболеваниями мочевыделительной системы.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
7	Тема 1.7 Особенности исследования больных с заболеваниями кроветворной	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3	Устный опрос Практические задания

	системы.	ПК-5.1 – 5.2	Реферат Тест
8	Тема 1.8 Особенности исследования больных с заболеваниями эндокринных органов.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
9	<b>Раздел 2. Кардиология</b> Тема 2.1 Артериальная гипертензия.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
10	Тема 2.2 Острая сердечная недостаточность – сердечная астма, отёк лёгких.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
11	Тема 2.3 Атеросклероз.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
12	Тема 2.4 Инфаркт миокарда.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
13	<b>Раздел 3. Пульмонология</b> Тема 3.1. Пневмония.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
14	Тема 3.2 Бронхиальная астма.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
15	<b>Раздел 4. Гастроэнтерология</b> Тема 4.1 Хронический гастрит.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
16	Тема 4.2. Язвенная болезнь.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
17	<b>Раздел 5 Гепатология</b> Тема 5.1 Хронический гепатит	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест

18	Тема 5.2 Цирроз печени.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
19	<b>Раздел 6. Нефрология</b> Тема 6.1 Гломерулонефрит	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
20	Тема 6.2 Хроническая болезнь почек	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
21	<b>Раздел 7 Ревматология и гематология</b> Тема 7.1 ДЗСТ.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
22	Тема 7.2 Анемия	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
23	Тема 7.3 Гемобластоз.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест
24	<b>Раздел.8 Эндокринология</b> Тема 8.1 Сахарный диабет.	ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.4 ОПК-9.1 – 9.3 ПК-5.1 – 5.2	Устный опрос Практические задания Реферат Тест

#### **Вопросы для устного опроса**

1. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.
2. Оказание неотложной помощи при отеке Квинке.
3. Оказание неотложной помощи при гипергликемической коме.
4. Оказание неотложной помощи при гипогликемии.
5. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы.
6. Оказание неотложной помощи при остром коронарном синдроме.
7. Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе.
8. Проявления острой лучевой болезни в ротовой полости.
9. Понятие о лейкомоидных реакциях.
10. Принципы лечения лейкозов.
11. Понятие о хронических лейкозах. Основные синдромы. Лабораторная и инструментальная диагностика.
12. Понятие об острых лейкозах. Основные синдромы. Лабораторная и инструментальная диагностика.
13. Неотложная помощь при осложнениях геморрагического синдрома в практике

стоматолога.

14. Геморрагический синдром: клинические проявления, лабораторная диагностика.

15. Диагностические критерии гемолитической анемии.

16. Диагностические критерии В<sub>12</sub>-, фолиеводефицитной анемии.

17. Диагностические критерии железодефицитной анемии.

18. Диагностика анемического синдрома.

19. Особенности оказания стоматологической помощи больным сахарным диабетом

20. Гипертиреоз, симптоматика, диагностика.

21. Гипотиреоз, симптоматика, диагностика.

22. Гипогликемия, симптоматика, диагностика.

23. Гипергликемия, симптоматика, диагностика.

24. Хроническая болезнь почек: определение, клиническая картина по стадиям, лабораторная диагностика.

25. Пиелонефрит (острый и хронический): клиническая и лабораторная диагностика.

26. Роль одонтогенной инфекции в развитии острого гломерулонефрита.

27. Гломерулонефрит (острый и хронический): клиническая и лабораторная диагностика.

28. Принципы лечения хронического панкреатита.

29. Осложнения и исходы хронического панкреатита.

30. Клинические проявления панкреатита.

31. Классификация хронического панкреатита.

32. Этиология, факторы риска и патогенез хронического панкреатита.

33. Основные принципы лечения больных циррозом печени

34. Осложнения циррозов печени.

35. Методы диагностики циррозов печени.

36. Клинические симптомы и синдромы при циррозах печени.

37. Классификации циррозов печени.

38. Принципы лечения хронических гепатитов.

39. Хронические гепатиты. Лабораторная и инструментальная диагностика гепатитов.

40. Принципы лечения холециститов.

41. Хронический холецистит. Лабораторная и инструментальная диагностика.

42. Особенности жалоб и анамнеза больных с хроническим гепатитом.

43. Особенности жалоб и анамнеза больных с холециститом.

44. Диагностическое значение рентгенологических исследований желудка и кишечника, эзофагогастродуоденоскопии, ультразвукового исследования органов брюшной полости.

45. Симптоматика рака желудка.

46. Особенности жалоб и анамнеза при язвенной болезни ДПК.

47. Особенности жалоб и анамнеза при язвенной болезни желудка.

48. Особенности жалоб и анамнеза при гастрите.

49. Причины артериальной гипотонии.

50. Диагностика вторичных артериальных гипертензий.

51. Принципы диагностики и лечения гипертонической болезни.

52. Клинические проявления гипертонической болезни.

53. Классификация ГБ.

54. Принципы лечения инфаркта миокарда.

55. Диагностика инфаркта миокарда (клиническая картина, ЭКГ-диагностика, маркеры некроза миокарда).

56. Клинические варианты начала инфаркта миокарда.
57. Определение и классификация инфаркта миокарда.
58. Диагностика ИБС.
59. Принципы лечения и профилактики инфекционного эндокардита.
60. Инфекционный эндокардит: этиология, роль одонтогенной инфекции, клиническая картина.
61. Стеноз устья аорты: клиническая картина, диагностические критерии.
62. Недостаточность аортального клапана: клиническая картина, диагностические критерии.
63. Митральный стеноз: клиническая картина, диагностические критерии.
64. Недостаточность митрального клапана: клиническая картина, диагностические критерии.
65. Стоматологические проявления при системных заболеваниях соединительной ткани.
66. Лечение и профилактика ревматической лихорадки.
67. Диагностические критерии, степень активности острой ревматической лихорадки.
68. Клиническая картина ревматической лихорадки.
69. Понятие «острая ревматическая лихорадка».
70. Основные клинические проявления синдрома острой сосудистой недостаточности, неотложная помощь.
71. Основные клинические проявления синдрома острой недостаточности кровообращения, неотложная помощь.
72. Лечение хронической сердечной недостаточности.
73. Клинические проявления левожелудочковой СН.
74. Клинические проявления правожелудочковой СН.
75. Признаки блокады ножек пучка Гиса на ЭКГ.
76. Признаки АВ – блокады 1,2,3 степени на ЭКГ.
77. ЭКГ- признаки экстрасистол (предсердных, узловых, желудочковых).
78. ЭКГ- признаки фибрилляции и трепетания предсердий, неотложная помощь.
79. ЭКГ- признаки пароксизмальной желудочковой тахикардии, неотложная помощь.
80. ЭКГ- признаки пароксизмальной наджелудочковой тахикардии, неотложная помощь.
81. ЭКГ- признаки синусовой тахикардии, брадикардии, синусовой аритмии.
82. Принципы лечения, профилактика ТЭЛА.
83. Диагностика тромбоэмболии легочной артерии.
84. Тромбоэмболия легочной артерии: этиология, клиническая картина.
85. Принципы лечения плевритов.
86. Симптоматика и диагностика выпотного и фибринозного плеврита.
87. Принципы лечения пневмонии.
88. Клинические проявления пневмонии.
89. Определение понятия «пневмония». Этиология пневмонии.
90. Принципы диагностики и лечения бронхоэктатической болезни
91. Понятие о бронхоэктатической болезни. Причины развития бронхоэктазов.
92. Определение ХОБЛ. Факторы риска ХОБЛ. Принципы лечения ХОБЛ.
93. Тактика лечения больных бронхитом.
94. Методы обследования, применяемые для постановки диагноза.
95. Определение бронхита. Классификация бронхитов.
96. Принципы лечения бронхиальной астмы.
97. Определение степени тяжести бронхиальной астмы.
98. Патогенетические механизмы развития БА и морфологические изменения в

дыхательных путях при бронхиальной астме.

99. Этиологические факторы бронхиальной астмы.
100. Определение понятия «бронхиальная астма».
101. Гипертиреоз, симптоматика, диагностика.
102. Гипотиреоз, симптоматика, диагностика.
103. Гипогликемия, симптоматика, диагностика.
104. Гипергликемия, симптоматика, диагностика.
105. Основные симптомы при заболеваниях эндокринной системы.
106. Проявления заболеваний крови в ротовой полости.
107. Геморрагический синдром: клинические проявления, лабораторная диагностика.
108. Методика проведения и диагностическое значение показателей общего анализа крови, свертывающей и противосвертывающей систем.
109. Диагностическое значение осмотра, перкуссии и пальпации при болезнях системы крови. Пальпация лимфатических узлов.
110. Основные клинические симптомы при заболеваниях системы крови. Механизмы развития. Диагностическое значение.
111. Понятие о хронической болезни почек (ХБП).
112. Мочевой синдром: критерии, диагностика.
113. Нефритический синдром. Основные клинические проявления, диагностика.
114. Нефротический синдром. Основные клинические проявления, диагностика.
115. Оценка функционального состояния почек.
116. Характеристика основных жалоб при заболеваниях мочевыделительной системы.
117. Лабораторные методы исследования внешне- и внутрисекреторной функции поджелудочной железы.
118. Симптоматика внутрисекреторной недостаточности поджелудочной железы.
119. Симптоматика внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы.
120. Данные физикального исследования пациентов с заболеваниями поджелудочной железы.
121. Особенности жалоб и анамнеза больных с заболеваниями поджелудочной железы.
122. Гепатолиенальный синдром, механизмы развития, симптоматология и методы диагностики.
123. Синдромы цитолиза. Механизмы развития, симптоматология и методы диагностики.
124. Синдром печеночно-клеточной недостаточности (печеночная кома). Механизмы развития, симптоматология и методы диагностики.
125. Синдром портальной гипертензии. Механизмы развития, симптоматология и методы диагностики.
126. Синдром желтухи. Механизмы развития, симптоматология и методы диагностики.
127. Дуоденальное зондирование: методика проведения, диагностическое значение.
128. Инструментальная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей.
129. Лабораторные методы исследования функции печени.
130. Осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
131. Основные клинические проявления заболеваний печени, желчного пузыря.
132. Проявления заболеваний ЖКТ в ротовой полости.
133. Синдром нарушения кишечного пищеварения и всасывания (энтеральный синдром).
134. Синдром желудочной и кишечной диспепсии.
135. Синдром пищевода, желудка и кишечного кровотечения.

136. Гипо- и гиперсекреторный желудочный синдромы.
137. Жалобы больных с заболеваниями органов пищеварения.
138. Понятие об электрокардиографии. Нормальная ЭКГ.
139. Причины появления органических шумов.
140. Причины возникновения шумов в сердце. Виды шумов.
141. Тоны сердца в норме и патологии.
142. Изменение свойств верхушечного толчка в патологии.
143. Верхушечный толчок, его локализация и свойства.
144. Осмотр и пальпация сосудов, эпигастральная пульсация.
145. Осмотр больного с сердечно-сосудистой патологией.
146. Основные жалобы при сердечно-сосудистых заболеваниях.
147. Синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс). Причины возникновения, симптоматика.
148. Синдром ателектаза (обтурационного и компрессионного). Причины возникновения, симптоматика.
149. Синдром полости в легком. Причины возникновения, симптоматика.
150. Синдром долевого уплотнения легочной ткани. Причины возникновения, симптоматика.
151. Синдром очагового уплотнения легочной ткани. Причины возникновения, симптоматика.
152. Хрипы, их разновидности.
153. Характеристики везикулярного, бронхиального дыхания.
154. Изменения легочного тона при разной патологии.
155. Диагностическое значение топографической перкуссии легких.
156. Виды перкуторных звуков.
157. Формы грудной клетки. Тип, ритм, частота дыхания.
158. Основные жалобы больных с заболеваниями органов дыхания.
159. Понятие симптома, синдрома заболевания.
160. Схема проведения общего осмотра больного.
161. Расспрос как метод исследования, правила его проведения. Виды жалоб.
162. Схема истории болезни, основные ее разделы.
163. Понятие о врачебной этике и деонтологии. Основы врачебной деонтологии.

### **Средство оценивания: устный опрос**

Шкала оценивания:

– оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или проблемы;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные

ошибки, неправильные формулировки.

### **Перечень тем рефератов, докладов**

1. Сахарный диабет и состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным сахарным диабетом.
2. Стоматологический статус при нарушениях функции щитовидной железы (гипо – и гипертиреоз).
3. Особенности оказания стоматологической помощи у больных с нарушенной функцией щитовидной железы.
4. Стоматологический статус при заболеваниях печени и печеночно-клеточной недостаточности.
5. Особенности оказания стоматологической помощи больным с печеночно - клеточной недостаточностью.
6. Особенности оказания стоматологической помощи у больных с вирусными заболеваниями печени.
7. Состояние стоматологического статуса у больных с гломерулонефритами, хронической почечной недостаточностью. Особенности тактики стоматолога.
8. Особенности оказания стоматологической помощи больным с геморрагическим синдромом.
9. Гемофилия. Подготовка больных к стоматологическому вмешательству. Тактика врача стоматолога при возникновении кровотечения из полости рта у больных с гемофилией.
10. Проявление дебюта острых лейкозов в полости рта. Тактика врача стоматолога при подозрении на острый лейкоз.
11. Стоматологический статус больных хроническим лейкозами. Особенности тактики ведения этой категории больных врачами стоматологами.
12. Стоматологический статус у больных с геморрагическим васкулитом. Тактика врача стоматолога при оказании помощи.
13. Болезнь Рандю-Ослера и Виллебранда. Состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным с болезнью Рандю - Ослера и Виллебранда.
14. Тромбоцитопеническая пурпура. Состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным с тромбоцитопенической пурпурой.
15. Железодефицитная анемия. Состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным с железо - дефицитной анемией.
16. В12 - дефицитная анемия. Состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным с В12 - дефицитной анемией.
17. Изменения в полости рта при ВИЧ-инфекции. Особенности оказания стоматологической помощи ВИЧ инфицированным больным.
18. Дисбактериоз и стоматологический статус. Особенности оказания стоматологической помощи.
19. Изменения в полости рта при гастритах и язвенной болезни. Особенности оказания стоматологической помощи гастроэнтерологическим больным.

### **Средство оценивания: реферат**

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;  
менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

**Средство оценивания: доклад**

Шкала оценивания:

Оценка «**отлично**» выставляется, если:

– доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;

– обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;

- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка «**хорошо**» выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

### **Перечень практических заданий**

Задача №1.

У больного 48 лет при быстрой ходьбе на расстояние более 500 м появляются сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левую кисть, вынужден останавливаться, принимать нитроглицерин, который через 2-3 мин. снимает боль. Сформулируйте диагноз с указанием функционального класса. План обследования и лечения.

Задача №2.

У больного при малейшей физической нагрузке и даже в покое несколько раз в день возникают давящие и жгучие боли за грудиной, с иррадиацией в шею, нижнюю челюсть. Вынужден принимать до 10 таб. нитроглицерина в день.

Определите причины болевого синдрома. Каков план обследования и лечения?

Задача №3.

У больного 35 лет, выполняющего напряженную умственную работу, стали появляться ночью приступы болей за грудиной сжимающего характера, одновременно ощущение страха смерти. Нитроглицерин не всегда снимает боли, длятся они до 15-20 мин.

Чем объясняется болевой синдром? Возможные изменения на ЭКГ? План лечения?

Задача №4.

У больного после переохлаждения появились резкие боли в левой половине грудной клетки и области сердца, усиливающиеся при глубоком вдохе небольшой кашель, субфебрильная температура. Об-но: грудная клетка слева отстаёт при дыхании, при

перкуссии легочный звук, при аускультации везикулярное дыхание, слева в подмышечной области шум трения плевры. Тоны сердца ритмичные, чистые. Пульс 72 уд. в мин. АД 120/80 мм рт. ст.

Ваш диагноз? Необходимое дообследование?

#### Задача №5.

У больного после затянувшегося приступа стенокардии, длившегося более 40 мин., который удалось купировать повторными приемами нитроглицерина и инъекциями анальгина с димедролом, на второй день повысилась температура до 37,8°, слабость, одышка. В крови лейкоцитов  $10 \cdot 10^9$  г/л, СОЭ - 20 мм/час.

О каком диагнозе можно думать? План обследования?

#### Задача №6.

Больной П., 74 года, находится на стационарном лечении 4 недели по поводу внебольничной правосторонней пневмонии, средней тяжести, хронического бронхита.

Жалоб нет.

Дыхание везикулярное, справа спереди во втором межреберье выслушиваются влажные хрипы. Тоны сердца ритмичные, акцент 2 тона на аорте, АД 170/80 мм рт.ст.

Анализ крови: Эр.- 4,2,1012; Нв-130 г/л; лейкоц.- $12,6 \cdot 10^9$  Э-3%; П-6%;С-54%,Л-30%; М7%;СОЭ-36 мм/час.

Вопросы:

1. Какое течение пневмонии у данного больного? Обоснуйте.
2. Считаете ли Вы данное течение осложнением? Если да - почему?
3. В какой доле локализуется воспалительный процесс?
4. С чем Вы должны в первую очередь провести дифференциальную диагностику?
5. Какие из факторов в данном случае способствовали необычному течению пневмонии.

#### Задача №7.

Больной Д., 43 лет, находится на лечении в клинике. Жалобы на кашель со зловонной гнойной мокротой до 200 мл в сутки. Боли в грудной клетке справа при кашле, дыхании, одышку при быстрой ходьбе. Два года назад болел воспалением легких после сильного охлаждения (лежал на снегу в состоянии опьянения). Лечился в стационаре больше месяца, выписался в удовлетворительном состоянии. Раньше также кашлял, мокрота была слизистая. Много курит. После выписки из стационара кашель стал больше, чем до болезни. Мокрота периодически была гнойной с небольшим запахом, количество мокроты доходило до 100 мл в сутки. К врачам не обращался. После очередной простуды в пьяном виде состояние резко ухудшилось, повысилась температура до 40С с ознобом, потами, появились боли в грудной клетке справа, количество мокроты увеличилось, стало зловонным. На машине скорой помощи доставлен в клинику с диагнозом хроническая пневмония.

Правая половина грудной клетки отстаёт в дыхании, болезненна при надавливании.

Голосовое дрожание усилено ниже угла лопатки, там же перкуторный звук притуплен.

Дыхание слева усилено, жесткое с сухими хрипами, справа над притуплением - бронхиальное с амфорическим оттенком со среднепузырчатыми хрипами. Со стороны сердца изменений нет. Живот мягкий, печень выступает на 3 см, плотновата, болезненна.

Размеры - 10x9x8 см, селезенка не пальпируется.

Вопросы:

1. Ведущие синдромы?
2. Ваш предварительный диагноз, его обоснование?

3. Какие исследования следует провести: рентгенография, томография, бронхоскопия, бронхография, исследование мокроты на ВК, эластические волокна, атипические клетки, чувствительность микрофлоры к антибиотикам, ЭКГ, ЖЕЛ, тест Тиффно, п/анализ крови, мочи. Какие изменения ожидаете от необходимых исследований?

4. Консультация каких специалистов необходима: онколог, фтизиатр, хирург?

5. Причина гепатомегалии?

6. Ваша тактика.

#### Задача №8.

Больной В., 58 лет, обратился к врачу с жалобами на периодически возникающие боли за грудиной, сжимающего и давящего характера, с иррадиацией их в левую руку и левую лопатку. Боли появились примерно 2 месяца назад, возникают после физической нагрузки, иногда после обильного приема пищи. Интенсивные, продолжаются 2-3 минуты и внезапно исчезают. Во время приступа появляется чувство страха и больной старается застыть в той позе, в которой застала его боль. Вне приступа чувствует себя хорошо.

Работает старшим мастером на заводе, труд связан с большим нервным напряжением.

Повышенного питания. Сосудистый пучок выступает за пределы грудины до 1 см.

Границы сердца в пределах нормы. Тоны ритмичны, громкие, акцент II тона с металлическим оттенком на аорте, здесь же выслушивается короткий систолический шум.

Пульс 74 в минуту, ритмичный. АД 140/80 мм рт.ст.]

Вопросы:

1. Ваш диагноз?

2. Что подтверждает атеросклеротический генез заболевания?

3. Какие лабораторные тесты следует провести больному?

4. Какие изменения характерны на ЭКГ для стенокардии и как длительно они держатся?

5. В какой диспансерной группе должен наблюдаться больной?

6. Нуждается ли больной в стационарном лечении?

#### Задача №9.

У больного С., 42 лет, сменного мастера, во время работы в ночную смену появилась сильная головная боль, звон в ушах, радужные круги перед глазами. Доставлен в дежурную больницу. Болен последние три года. После нервного и физического напряжения стали беспокоить головные боли, плохой сон, изредка - боли в области сердца колющего характера. Обращался в поликлинику, обнаруживалось умеренное повышение АД, которое после приема седативных и легких гипотензивных средств, а иногда самостоятельно приходило к норме. При осмотре: общее состояние удовлетворительное.

Верхушечный толчок усилен, не смещен. Границы сердца в пределах нормы. Легкий акцент II тона на аорте. Пульс ритмичный, 80 в минуту, АД 160/95 мм рт.ст. Со стороны легких и органов брюшной полости без особенностей. Дежурный врач назначил больному внутримышечное введение дибазола, папаверина. Через 2 часа АД нормализовалось, больной отпущен домой с рекомендацией на следующий день обратиться к участковому врачу.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?

2. С какими заболеваниями следует дифференцировать?

3. Рекомендации врачу поликлиники в отношении обследования больного.

4. Правильно ли поступил дежурный врач, отказав в госпитализации? Трудовая экспертиза в данном случае?

5. Как лечиться больному?

6. В какой диспансерной группе должен наблюдаться больной?

Задача №10.

Больной Ш. 37 лет, преподаватель, жалуется на боли в эпигастрии ноющего характера после приема пищи спустя 3-4 часа, сопровождающиеся сильной изжогой, отмечает склонность к запорам. Болен в течение 1 года. Изжога беспокоит уже несколько лет, особенно в весеннее время. Причину возникновения заболевания с чем-либо связать не может.

Объективно: удовлетворительного питания. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. АД=115/70 мм рт.ст., пульс 60 в минуту. Язык не обложен. Живот мягкий, отделы толстого кишечника пальпируются без особенностей. Печень не увеличена, пузырьные симптомы отрицательны. Большая кривизна желудка пальпируется на 3 см выше пупка. Симптом Менделя умеренно положительный. Селезенка и почки не пальпируются.

Врач, принимавший больного, поставил предварительный диагноз: язвенная болезнь 12-ти перстной кишки в стадии обострения. Дал направление для исследования крови, мочи, кала, исследование желудочного сока, рентгеноскопию желудка, ЭКГ. Выдал рецепты на ранитидин, альмагель, провел беседу с больным о режиме и характере питания, выдал больничный лист на 3 дня с повторной явкой.

Вопросы:

1. Какие ведущие синдромы?
2. Согласны ли с предварительным диагнозом врача? Если да – какие данные за локализацию язвы в 12 п.к. ? Ожидаемые отношения ВАО и SAO?
3. Правильно ли врач составил план обследования?
4. Правильна ли была лечебная тактика?
5. Можно ли было выдать больничный лист?

### **Средство оценивания: практическое задание**

Шкала оценивания:

Практическое задание оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если практическое задание правильно решено, приведена подробная аргументация своего решение, показано хорошее знание теоретических аспектов решения кейса.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если практическое задание правильно решено, приведена достаточная аргументация своего решение, показано определенное знание теоретических материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если практическое задание частично имеет правильное решение, аргументация не полная, не прослеживается знание теоретических материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если практическое задание решено неверно, отсутствуют необходимые знания теоретического материала.

### **Тестовые задания**

1. Неверным является утверждением, что функциональный систолический шум:  
Выслушивается во всех точках аускультации  
Легкого тембра  
Непостоянный  
Чаще выслушивается на верхушке сердца
2. Приступ сердечных сокращений 140 на 240 в минуту это:  
Экстосистолия

Систолическая Тахикардия  
Мерцательная аритмия  
Пароксизмальная тахикардия

3. В норме верхушечный толчок сердца пальпируется:

В 5 межреберье по среднеключичной линии, слева

В 4 межреберье по левой среднеключичной

В 5 межреберье на 0,5 см в правом от левой среднеключичной линии

В 5ом межреберье на 1,5 см влево от левой среднеключичной линии

4. В норме уровень холестерина крови составляет:

1,5 – 3,5 ммоль /л

3,5 -5,5 ммоль /л

4,5 -6 ,0 ммоль /л

3,5 - 5,0 ммоль /л

5. Пальпация границы печени проводится по методу:

Образцово – Стражеско

Нечипоренко

Ортнера

Боткина

6.Эмфизематозная грудная клетка это:

Резко удлинена, уплощена

Укороченная, резко расширенная, бочкообразная углубление в нижней части грудины и выдающаяся вперед грудная кость

7. В норме перкуторный звук над легкими:

Ясный

Притупленный

Тупой

Коробочный

8. Высота стояния верхушки легкого над ключицей в норме:

На 1-2см

На 5-6см

На 7-8см

На3-4см

9. Тимпанический звук получается при перкуссии:

Над легкими

Над печенью

Над кишечником

Над сердцем

10. При скоплении экссудата в плевральной полости получается перкуторный звук:

Тимпанический

Ясный

Притупленный

Тупой

11. При уменьшении воздушности легочной ткани получают перкуторный звук:

Притупленный  
Коробочный  
Ясный  
Тупой

12. Кал на капрологическое исследование отправляют:  
В клиническую лабораторию  
в биохимическую лабораторию  
в бактериологическую лабораторию  
в иммунологическую лабораторию

13. Для стерильной пункции фельдшер готовит:  
Шприц Жане  
Иглу Кассирского  
Иглу Дюфо  
Иглу длиной 10 -12 см.

14. Водный баланс это:  
Суточное количество мочи  
Соотношение дневного и ночного диуреза  
Суточный диурез в течении 3х дней  
Соотношение выпитой и выделенной жидкости

15. Кровь для определения гликемического профиля берут:  
Из вены натощак  
Из вены трехкратно в течении дня  
Из пальца натощак  
Из пальца не менее 3х раз в течении дня

16. Нормальный уровень сахара в крови:  
2,2-3,2ммоль/л  
3,3-5,5ммоль/л  
5,7-7,7ммоль/л  
7,8-9,9ммоль/л

17. При исследовании органов мочевыделительной системы, необходимо определить:

Симптом Воскресенского  
Симптом Ортнера  
Симптом Пастернацкого  
Фриникус – симптом

18. К общеклиническому минимуму исследований относится:  
Общий анализ крови  
Общий анализ  
Мочи  
Кал на я/ глист  
Все вышеперечисленное

19. На общий анализ кровь берут:  
Из четвертого пальца левой руки  
Из вены

Из 3 пальца правой руки  
Произвольно

20. Для определения функционального состояния почек проводится анализ мочи:

Общий  
По методу Зимницкому  
По методу Нечипоренко  
Бактериологический

21. Анализ мочи по Нечипоренко проводится для определения в единице объема

Белка  
Глюкозы  
Аустона  
Лейкоцитов, эритроцитов.

22. В норме при аускультации сердца выслушивается:

Шум трения перикарда  
Систолический и диастолический шум  
Систолический и диастолический тоны  
Тоны открытия митрального клапана

23. С помощью поверхностной пальпации живота можно оценить:

Напряжение мышц передней брюшной стенке  
Размеры печени  
Локализацию печени  
Локализацию желчного пузыря нижний край печени

24. К патологическому типу грудной клетки относится:

Нормостеническая  
Астеническая  
Гиперстеническая  
Эмфизематозная

25. Для выявления патологических изменений в легочной ткани применяют:

Топографическую перкуссию  
Сравнительную перкуссию  
Поверхностную пальпацию  
глубокую пальцевую

26. При аускультации легких у здорового человека выслушивается:

Везикулярное дыхание  
Жесткое дыхание  
Крепитация  
Сухие хрипы.

27. Число сердечных сокращений в норме:

16-20мин  
20-40мин  
60-80мин  
80-100мин

28. Информация о наследственности относится к:

Истории жизни  
Истории болезни  
Объективному исследованию  
Жалобам

29. При эндокринных заболеваниях характерно лицо:

С синюшным оттенком  
Окромегалоческое  
«лицо Гиппократата»  
Ассиметрия

30. «Сосудистые звездочки», «голова медузы» признак синдрома:

Артериальной гипертензии  
Хронической сердечной недостаточности  
Лимфоденопатии  
Портальной гипертензии

31. Удельный вес мочи в норме:

1015  
1001  
1005  
1030

32. Жалоба больного при гиперклимическом синдроме:

Чувство голова  
Дрожь в теле  
Жажда  
Потливость

33. Основная жалоба больного при бронхообструктивном синдроме:

Кашель  
Слабость  
Боль в грудной клетке  
Отдышка

34. При желтухе увеличивается содержание в крови:

Мочевины  
Креатинина  
Амилазы  
Билирубина

**Средство оценивания: тест**

	<b>Тестовые задания</b>
Отлично	90-100 % правильно выполненных заданий
Хорошо	70-90 % правильно выполненных заданий
Удовлетворительно	50-70 % правильно выполненных заданий
Неудовлетворительно	менее 50% правильно выполненных заданий

### **Промежуточная аттестация по дисциплине Внутренние болезни**

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме *зачета* в 4 семестре и *экзамена* в 5 семестре.

При проведении *зачета/ экзамена* по дисциплине *Внутренние болезни* может использоваться устная или письменная форма проведения.

#### **Примерная структура зачета/ экзамена по дисциплине *Внутренние болезни*:**

##### **1. устный ответ на вопросы**

Обучающемуся на зачете/ экзамене дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

##### **2. выполнение тестовых заданий**

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

#### **Ответ обучающегося на зачете/ экзамене должен отвечать следующим требованиям:**

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики/ из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах философии.

#### **Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:**

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

#### **Критерии оценивания ответов на зачете**

<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Формулировка требований к степени сформированности компетенций</b>	<b>Шкала оценивания</b>
Компетенции сформированы	Имеет представление о методике сбора жалоб, данных анамнеза и первичного осмотра пациента. Знает возможности лабораторной и инструментальной диагностики в целях распознавания или установления факта наличия или отсутствия заболевания. Знает лабораторные, эндоскопические, ультразвуковые, рентгенологические и другие методы диагностики заболеваний внутренних органов. Имеет представление о диагностических значениях изменений, выявленных при клиническом исследовании больного, в том числе при осмотре полости рта. Демонстрирует знание методов медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний внутренних органов. Имеет представление об осложнениях, побочных эффектах медикаментозного и немедикаментозного лечения больных с патологией внутренних органов. Демонстрирует знание современных	зачтено

	<p>методов лечения терапевтических больных, в том числе с использованием различных медицинских изделий.</p> <p>Знает способы оценки эффективности, безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных.</p> <p>Знает строение человека, физиологические и патофизиологические процессы в организме человека.</p> <p>Имеет представление о дифференциальной диагностике морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека.</p> <p>Демонстрирует знание основ различных методов и способ решения профессиональных задач с учетом морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека.</p> <p>Знает основные патологические симптомы и синдромы, особенности их течения и возможные неотложные и угрожающие жизни осложнения при заболеваниях внутренних органов.</p> <p>Знает основные патологические симптомы и синдромы, особенности их течения и возможные неотложные и угрожающие жизни осложнения при заболеваниях внутренних органов, тактику выбора лекарственной терапии.</p> <p>Проводит опрос, физикальное исследование пациента при патологии внутренних органов.</p> <p>Составляет план дополнительных методов исследования больного с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Анализирует результаты лабораторно-инструментальных обследований больного при патологии внутренних органов.</p> <p>Проводит опрос, физикальное исследование больного; интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных исследований и использовать в обосновании диагноза.</p> <p>Определяет тактику лечения больного при патологии внутренних органов с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Выбирает схемы, план и тактику лечения</p>	
--	---	--

	<p>больного с патологией внутренних органов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p> <p>Определяет показания для использования тех или иных методов лечения терапевтических больных.</p> <p>Использует способы оценки эффективности, безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных.</p> <p>Оценивает полученные данные для диагностики патологических состояний.</p> <p>Интерпретирует результаты дифференциальной диагностики морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека.</p> <p>Применяет различные методы и способы решения профессиональных задач на основе морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека.</p> <p>Выявляет патологические симптомы и синдромы, неотложные состояния при терапевтических заболеваниях.</p> <p>Выявляет патологические симптомы и синдромы, неотложные состояния при терапевтических заболеваниях, осуществлять первую врачебную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>Владеет алгоритмом сбора жалоб, данных анамнеза, первичного осмотра пациента при патологии внутренних органов.</p> <p>Обладает способностью обосновывать лабораторно-инструментальное исследования больного с целью установления диагноза.</p> <p>Обладает способностью интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных методов исследования больного при патологии внутренних органов.</p> <p>Владеет алгоритмом обоснования предварительного и клинического диагноза.</p> <p>Владеет алгоритмом составления комплексного плана лечения больных с заболеваниями внутренних органов.</p> <p>Демонстрирует способность обосновывать схему, план и тактику лечения больного с патологией внутренних органов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p> <p>Обладает способностью оказывать</p>	
--	---	--

	<p>медицинскую помощь терапевтическим больным.</p> <p>Демонстрирует способность оценивать эффективность, безопасность медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных.</p> <p>Обладает навыками анализа полученных результатов в диагностике заболеваний внутренних органов, с установлением причинно-следственных связей.</p> <p>Демонстрирует навыки анализа дифференциальной диагностики морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека.</p> <p>Обладает способностью решать стандартные профессиональные задачи на основе морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека.</p> <p>Владеет алгоритмом выявления синдромов и неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов.</p> <p>Владеет алгоритмом выявления синдромов и неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов, алгоритмом выполнения лечебных мероприятий.</p>	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки	Не зачтено

#### Критерии оценивания ответов на экзамене

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
<b>Высокий</b>	<p>Владеет алгоритмом сбора жалоб, данных анамнеза, первичного осмотра пациента при патологии внутренних органов.</p> <p>Обладает способностью обосновывать лабораторно-инструментальное исследования больного с целью установления диагноза.</p> <p>Обладает способностью интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных методов исследования больного при патологии внутренних органов.</p> <p>Владеет алгоритмом обоснования предварительного и клинического диагноза.</p> <p>Владеет алгоритмом составления комплексного плана лечения больных с заболеваниями внутренних органов.</p> <p>Демонстрирует способность обосновывать схему, план и тактику лечения больного с</p>	Отлично

	<p>патологией внутренних органов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p> <p>Обладает способностью оказывать медицинскую помощь терапевтическим больным.</p> <p>Демонстрирует способность оценивать эффективность, безопасность медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных.</p> <p>Обладает навыками анализа полученных результатов в диагностике заболеваний внутренних органов, с установлением причинно-следственных связей.</p> <p>Демонстрирует навыки анализа дифференциальной диагностики морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека.</p> <p>Обладает способностью решать стандартные профессиональные задачи на основе морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека.</p> <p>Владеет алгоритмом выявления синдромов и неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов.</p> <p>Владеет алгоритмом выявления синдромов и неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов, алгоритмом выполнения лечебных мероприятий.</p>	
<b>Продвинутый</b>	<p>Проводит опрос, физикальное исследование пациента при патологии внутренних органов.</p> <p>Составляет план дополнительных методов исследования больного с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Анализирует результаты лабораторно-инструментальных обследований больного при патологии внутренних органов.</p> <p>Проводит опрос, физикальное исследование больного; интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных исследований и использовать в обосновании диагноза.</p> <p>Определяет тактику лечения больного при патологии внутренних органов с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Выбирает схемы, план и тактику лечения больного с патологией внутренних органов с</p>	Хорошо

	<p>учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p> <p>Определяет показания для использования тех или иных методов лечения терапевтических больных.</p> <p>Использует способы оценки эффективности, безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных.</p> <p>Оценивает полученные данные для диагностики патологических состояний.</p> <p>Интерпретирует результаты дифференциальной диагностики морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека.</p> <p>Применяет различные методы и способы решения профессиональных задач на основе морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека.</p> <p>Выявляет патологические симптомы и синдромы, неотложные состояния при терапевтических заболеваниях.</p> <p>Выявляет патологические симптомы и синдромы, неотложные состояния при терапевтических заболеваниях, осуществлять первую врачебную помощь при неотложных состояниях.</p>	
<p><b>Базовый</b></p>	<p>Имеет представление о методике сбора жалоб, данных анамнеза и первичного осмотра пациента.</p> <p>Знает возможности лабораторной и инструментальной диагностики в целях распознавания или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</p> <p>Знает лабораторные, эндоскопические, ультразвуковые, рентгенологические и другие методы диагностики заболеваний внутренних органов.</p> <p>Имеет представление о диагностических значениях изменений, выявленных при клиническом исследовании больного, в том числе при осмотре полости рта.</p> <p>Демонстрирует знание методов медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний внутренних органов.</p> <p>Имеет представление об осложнениях, побочных эффектах медикаментозного и немедикаментозного лечения больных с патологией внутренних органов.</p> <p>Демонстрирует знание современных</p>	<p>Удовлетворительно</p>

	<p>методов лечения терапевтических больных, в том числе с использованием различных медицинских изделий.</p> <p>Знает способы оценки эффективности, безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения терапевтических больных.</p> <p>Знает строение человека, физиологические и патофизиологические процессы в организме человека.</p> <p>Имеет представление о дифференциальной диагностике морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов и заболеваний в организме человека.</p> <p>Демонстрирует знание основ различных методов и способ решения профессиональных задач с учетом морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека.</p> <p>Знает основные патологические симптомы и синдромы, особенности их течения и возможные неотложные и угрожающие жизни осложнения при заболеваниях внутренних органов.</p> <p>Знает основные патологические симптомы и синдромы, особенности их течения и возможные неотложные и угрожающие жизни осложнения при заболеваниях внутренних органов, тактику выбора лекарственной терапии.</p>	
<b>Компетенции не сформированы</b>	Не соответствует критериям оценки удовлетворительно	Неудовлетворительно

#### **Рекомендации по проведению зачета/ экзамена**

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания зачета/ экзамена преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала зачета/ экзамена.
3. Преподаватель в ходе зачета/ экзамена проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

#### **Перечень вопросов к зачету/ экзамену**

1. Пропедевтика внутренних болезней. Определение предмета, основные цели и задачи обучения врача-стоматолога на кафедре внутренних болезней. Основные положения врачебной деонтологии и этики врача в клинике внутренних болезней. Роль отечественных терапевтических школ в развитии медицины.
2. Расспрос больного, основные этапы и задачи. Методика расспроса, его значение в

диагностическом процессе. Роль отечественных учёных в разработке учения об анамнезе.

3.Общий осмотр больного, порядок его проведения. Диагностическое значение выявленных изменений.

4.Исследование кожи, порядок его проведения. Диагностическое значение выявленных изменений.

5.Исследование подкожно-жировой клетчатки, порядок его проведения. Диагностическое значение выявленных изменений.

6.Осмотр головы и лица, порядок его проведения. Диагностическое значение выявленных изменений. Особенности изменений в полости рта и их диагностическое значение.

7.Исследование опорно-двигательного аппарата, порядок его проведения и диагностическое значение выявленных изменений.

8.Лихорадка, определение, её виды. Типы и стадии температурных кривых, их диагностическое значение.

9.Жалобы при заболеваниях органов дыхания. Кашель, механизм его возникновения, диагностическое значение.

10.Осмотр грудной клетки, порядок его проведения. Нормальные и патологические формы грудной клетки, их критерии и диагностическое значение. Симметричность и асинхронизм её движений, изменение частоты и глубины дыхания, патологические типы дыхания, диагностическое значение выявленных изменений.

11.Пальпация грудной клетки, порядок её проведения. Диагностическое значение выявленных изменений.

12.Сравнительная перкуссия лёгких, порядок её проведения. Нормальный перкуторный звук над лёгкими и его патологические изменения, механизм возникновения, диагностическое значение.

13.Топографическая перкуссия лёгких, порядок её проведения. Диагностическое значение выявленных изменений.

14.Классификация дыхательных шумов. Механизм возникновения и характеристика везикулярного дыхания. Патологические виды везикулярного дыхания, их диагностическое значение.

15.Классификация дыхательных шумов. Механизм возникновения и характеристика бронхиального дыхания. Патологические виды бронхиального дыхания, их диагностическое значение.

16.Побочные дыхательные шумы, их классификация, механизм возникновения, диагностическое значение, дифференциация.

17.Бронхиальные синдромы, их виды, механизм возникновения, симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика, диагностическое значение.

18.Респираторные синдромы, их виды, механизм возникновения, симптоматология, инструментальная диагностика, диагностическое значение.

19.Синдром поражения плевры, классификация, причины, симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика, диагностическое значение.

20.Синдром дыхательной недостаточности, классификация, этиология, патогенез, симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика. Особенности изменений полости рта при этом синдроме. Тактика ведения больных.

21.Жалобы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, механизм их возникновения, диагностическое значение. Общий осмотр больного при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, диагностическое значение выявленных изменений. Особенности изменений полости рта при заболеваниях органов кровообращения.

22.Осмотр области сердца и периферических сосудов, порядок его проведения. Диагностическое значение выявленных изменений.

23.Пальпация области сердца и сосудов, порядок её проведения. Диагностическое значение выявленных изменений.

24. Перкуссия сердца, порядок её проведения. Диагностическое значение выявленных изменений.
25. Аускультация сердца, порядок её проведения. Основные и дополнительные точки выслушивания в области сердца. Понятие о тонах сердца, механизм их возникновения, дифференциация.
26. Основные свойства тонов сердца. Патологический механизм изменения силы (громкости) и тембра тонов сердца, диагностическое значение.
27. Основные свойства тонов сердца. Патологические механизмы изменения числа (расщепление, раздвоение) тонов сердца, их виды и диагностическое значение.
28. Основные свойства тонов сердца. Патологические механизмы появления дополнительных тонов сердца в систолу и диастолу, диагностическое значение.
29. Органические внутрисердечные шумы сердца, механизм их возникновения. Основные свойства шумов сердца, диагностическое значение.
30. Функциональные внутрисердечные шумы сердца, механизм их возникновения, диагностическое значение. Отличие органических шумов от функциональных.
31. Внесердечные и сосудистые шумы, их классификация, механизм возникновения, диагностическое значение, дифференциация.
32. Синдром хронической сердечной недостаточности: определение, этиология и патогенез, симптоматология, стадии течения и функциональные классы. Лабораторная и инструментальная диагностика. Особенности изменений полости рта при этом синдроме. Общие принципы терапии.
33. Синдром поражения миокарда, классификация, этиология и патогенез гемодинамических нарушений, симптоматология, инструментальная диагностика.
34. Синдром поражения эндокарда, классификация, этиология, симптоматология, инструментальная диагностика. Особенности изменений полости рта при этом синдроме.
35. Синдром поражения перикарда, классификация, этиология, патогенез, симптоматология, инструментальная диагностика.
36. Синдром артериальной гипертензии, классификация, этиология и патогенез, симптоматология, инструментальная диагностика. Понятие нормы артериального давления и градации АД.
37. Жалобы при заболеваниях пищевода, механизмы их возникновения, диагностическое значение.
38. Жалобы при заболеваниях желудка, патологические механизмы их возникновения, диагностическое значение.
39. Жалобы при заболеваниях кишечника. Механизмы их возникновения, диагностическое значение.
40. Осмотр живота, порядок его проведения, диагностическое значение выявленных изменений.
41. Пальпация, перкуссия, аускультация живота, их задачи. Диагностическое значение выявленных изменений.
42. Жалобы при заболеваниях гепатобилиарной системы. Механизмы их возникновения, диагностическое значение. Общий осмотр больного при заболеваниях гепатобилиарной системы, диагностическое значение выявленных изменений. Особенности изменений полости рта при заболеваниях гепатобилиарной системы.
43. Пальпация, перкуссия печени и желчного пузыря, диагностическое значение выявленных изменений.
44. Синдром недостаточности пищеварения, определение, его формы, этиология и патогенез, симптоматология, лабораторная диагностика, общие принципы терапии.
45. Синдром мальабсорбции, определение, этиология, патогенез, клинические проявления, лабораторная диагностика. Особенности изменений полости рта при этом синдроме. Общие принципы терапии.
46. Синдромы поражения толстого и тонкого кишечника, этиология, патогенез

клинических проявлений, лабораторная и инструментальная диагностика. Особенности изменений полости рта при этих синдромах.

47. Синдром портальной гипертензии, определение, его формы, патогенез ведущих клинических проявлений, лабораторная и инструментальная диагностика. Общие принципы терапии.

48. Синдром печёночной недостаточности, определение этиология, патогенез ведущих клинических проявлений. «Малые печёночные знаки». Печёночная энцефалопатия, клинические стадии течения. Особенности изменений полости рта при этом синдроме. Принципы терапии.

49. Синдром желтухи и холестаза, этиология и патогенез ведущих клинических проявлений. Лабораторная и инструментальная диагностика.

50. Жалобы при заболеваниях мочевыделительной системы. Механизмы их возникновения, диагностическое значение выявленных изменений. Особенности изменений полости рта при заболеваниях системы мочевого пузыря.

51. Осмотр области поясницы, пальпация и перкуссия почек и мочевого пузыря. Диагностическое значение выявленных изменений.

52. Нефротический синдром, определение, этиология, патогенез ведущих клинических проявлений, лабораторная и инструментальная диагностика.

53. Остронефритический синдром, определение, этиология, патогенез ведущих клинических проявлений, лабораторная и инструментальная диагностика.

54. Синдром хронической почечной недостаточности, определение, этиология, патогенез ведущих клинических проявлений. Лабораторная и инструментальная диагностика. Особенности изменений полости рта при этом синдроме. Общие принципы терапии.

55. Особенности клинического исследования больных с заболеваниями кровеносных органов, диагностическое значение выявленных изменений.

56. Синдромы при заболеваниях системы крови, механизмы их формирования, симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика. Особенности изменения полости рта при этих синдромах.

57. Особенности клинического исследования больных с эндокринными заболеваниями. Диагностическое значение выявленных изменений.

58. Внебольничная пневмония: определение, классификация, краткие сведения по этиологии и патогенезу. Роль патологии полости рта в развитии этого заболевания. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным внебольничной пневмонией.

59. Внутрибольничная (госпитальная) пневмония: определение, классификация, краткие сведения по этиологии и патогенезу. Роль патологии полости рта в развитии этого заболевания. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным внутрибольничной пневмонией.

60. Бронхиальная астма: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы дифференцированной терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным бронхиальной астмой.

61. Инфекционно-токсический шок: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника, диагностика, неотложная помощь.

62. Острая дыхательная недостаточность: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника, диагностика, неотложная помощь.

63. Приступ бронхиальной астмы: патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь. Астматический статус: определение, краткие сведения по патогенезу, клиника и стадии течения, диагностика, неотложная помощь.

64. Дифференциальная диагностика бронхиальной обструкции. Механизм её формирования. Методы верификации бронхиальной обструкции. Клиника. Принципы терапии.

65. Гипертоническая болезнь: краткие сведения по этиологии и патогенезу, классификация, стратификация пациентов по степени риска, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным гипертонической болезнью.

66. Атеросклероз: краткие сведения по этиологии и патогенезу. Основные локализации атеросклероза, их клинические проявления, диагностика, принципы терапии, профилактика.

67. Стабильная стенокардия: краткие сведения по этиологии и патогенезу, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным стабильной стенокардией.

68. Нестабильная стенокардия: краткие сведения по этиологии и патогенезу, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным нестабильной стенокардией.

69. Ишемическая болезнь сердца: Q-инфаркт миокарда, краткие сведения по патогенезу, клинические варианты начала заболевания, периоды течения, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным Q-инфарктом миокарда.

70. Ишемическая болезнь сердца: не Q-инфаркт миокарда, краткие сведения по патогенезу, клинические варианты начала заболевания, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным не Q-инфарктом миокарда.

71. Гипертензионные кризы: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь.

72. Неосложнённый гипертензионный криз: патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь.

73. Осложнённый гипертензионный криз: патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь.

74. Острый коронарный синдром: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика, тактика ведения больных.

75. Внезапная сердечная смерть: определение, причины, патогенез, клиника, диагностика. Тактика врача-стоматолога в проведении реанимационных мероприятий.

76. Болевой синдром при ишемической болезни сердца: этиология, дифференциальная диагностика. Тактика врача-стоматолога в оказании неотложной помощи.

77. Кардиогенный отёк лёгких: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника и стадии течения, диагностика, неотложная помощь.

78. Приступ сердечной астмы: этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь.

79. Сосудистый коллапс: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника, неотложная помощь.

80. Обморок: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника и периоды течения, неотложная помощь.

81. Кардиогенный шок: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника, диагностика, неотложная помощь.

82. Анафилактический шок: краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника, диагностика, варианты течения, неотложная помощь.

83. Хронический гастрит: определение, краткие сведения по этиологии и

патогенезу, роль нарушений жевательной функции, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным хроническим гастритом.

84. Язвенная болезнь: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, роль нарушений жевательной функции и одонтогенной инфекции, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным язвенной болезнью.

85. Хронические гепатиты: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, классификация, клиника, критерии активности заболевания. Изменения в полости рта. Диагностика, дифференциальная диагностика, принципы дифференцированной терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным хроническими гепатитами.

86. Циррозы печени: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, классификация, клиника, стадии течения и критерии активности. Изменения слизистой полости рта. Диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным циррозами печени.

87. Желудочно-кишечные кровотечения: причины, клиника, диагностика, неотложная помощь.

88. Печёночная энцефалопатия: краткие сведения по патогенезу, клиника, диагностика, неотложная помощь.

89. Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка: краткие сведения по патогенезу, клиника, диагностика, неотложная помощь.

90. Хронический гломерулонефрит: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу. Роль одонтогенной инфекции. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным хроническим гломерулонефритом.

91. Острая почечная недостаточность: краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника и стадии течения, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии. Особенности оказания стоматологической помощи больным хронической почечной недостаточностью.

92. Железодефицитная анемия: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Изменения слизистой полости рта. Принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным железодефицитной анемией.

93. В12-дефицитная анемия: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Изменения слизистой полости рта. Принципы терапии, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным В12- дефицитной анемией.

94. Острая постгеморрагическая анемия, определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.

95. Острый лейкоз: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, классификация. Изменения в полости рта. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии. Особенности оказания стоматологической помощи больным острым лейкозом.

96. Хронический лимфолейкоз: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника. Изменения слизистой полости рта. Диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии. Особенности оказания стоматологической помощи больным хроническим лимфолейкозом.

97. Хронический миелолейкоз: определение, краткие сведения по этиологии и патогенезу, клиника. Изменения слизистой полости рта. Диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии. Особенности оказания стоматологической помощи

больным хроническим миелолейкозом.

98. Геморрагический синдром в практике врача-стоматолога: виды кровоточивости, их клинические особенности, методы диагностики, оказание дифференцированной неотложной помощи.

99. Диффузные заболевания соединительной ткани, определение. Клинические особенности отдельных нозологических форм: системной красной волчанки, болезни Шегрена. Роль стоматолога в диагностике и лечении этих заболеваний.

100. Ревматоидный артрит: определение, этиология и патогенез, классификация, особенности суставных и внесуставных клинических проявлений. Диагностика. Общие принципы терапии. Особенности оказания стоматологической помощи при этом заболевании.

101. Лабораторные методы диагностики воспалительных заболеваний органов дыхания, их интерпретация.

102. Методы и диагностическое значение исследования мокроты в дифференциальной диагностике болезней органов дыхания.

103. Рентгенологические методы диагностики заболеваний органов дыхания, их диагностические возможности.

104. Методы функциональной диагностики бронхиальной астмы, их интерпретация.

105. Функциональные методы диагностики заболеваний органов дыхания, их диагностические возможности.

106. Эндоскопические методы исследования в диагностике заболеваний органов дыхания, их возможности.

107. Спирография: основные критерии обструктивного и рестриктивного нарушений вентиляции.

108. Инструментальные методы диагностики артериальной гипертензии, их диагностические возможности.

109. ЭКГ-синдром гипертрофии левых отделов сердца: его диагностическое значение.

110. ЭКГ-синдром гипертрофии правых отделов сердца: его диагностическое значение.

111. Ультразвуковые исследования сердца (ЭхоКГ), показания, диагностические возможности этого метода.

112. ЭКГ-признаки стадий крупноочагового инфаркта миокарда (Q-инфаркт), его топическая диагностика.

113. ЭКГ-признаки стадий трансмурального инфаркта миокарда (Q-инфаркт), его топическая диагностика.

114. Электрокардиографические нагрузочные пробы в диагностике ишемической болезни сердца, диагностическое значение выявленных изменений.

115. Рентгенологические методы исследования сердца, показания и диагностические возможности.

116. Лабораторные методы исследования в диагностике ишемической болезни сердца, их интерпретация, диагностическое значение.

117. Методы исследования сосудов, их диагностическая значимость.

118. ЭКГ-признаки не Q-инфаркта, его топическая диагностика.

119. Лабораторные методы диагностики атеросклероза, их интерпретация.

120. Лабораторные критерии поражения почек как органов мишеней при гипертонической болезни.

121. Ультразвуковое исследование сердца (ЭхоКГ) в диагностике гипертонической болезни, его интерпретация.

122. Ультразвуковое исследование сердца (ЭхоКГ) в диагностике ИБС, его возможности и интерпретация.

123. Методы оценки кислотообразующей функции желудка, их интерпретация.

124. Методы диагностики геликобактерной инфекции, их интерпретация.
125. Инструментальные методы исследования в диагностике заболеваний желудка, их диагностические возможности.
126. Инструментальные методы исследования в диагностике заболеваний кишечника, их диагностические возможности.
127. Рентгенологические методы исследования желудочно-кишечного тракта, их диагностические возможности.
128. Эндоскопические методы исследования желудочно-кишечного тракта, их диагностические возможности.
129. Копрологическое исследование в диагностике заболеваний органов пищеварения.
130. Лабораторные методы исследования в диагностике синдрома мальабсорбции.
131. Лабораторные методы исследования в диагностике заболеваний печени, их интерпретация.
132. Лабораторные методы исследования в диагностике желтух, их дифференциация.
133. Мезенхимально-воспалительный синдром при заболеваниях печени, его лабораторные индикаторы.
134. Синдром холестаза при заболеваниях печени, его лабораторные индикаторы.
135. Синдром цитолиза при заболеваниях печени, его лабораторные индикаторы.
136. Синдром печёночно-клеточной недостаточности, его лабораторные индикаторы.
137. Рентгенологические методы исследования гепатобилиарной системы, их диагностические возможности.
138. Эндоскопические методы исследования гепатобилиарной системы, их диагностические возможности.
139. Инструментальные методы исследования в диагностике синдрома портальной гипертензии.
140. Лабораторные методы диагностики синдрома гиперспленизма, его критерии.
141. Лабораторные критерии степени компенсации цирроза печени по Чайлд-Пью.
142. Иммунологические исследования в диагностике хронических вирусных гепатитов.
143. Инструментальные методы диагностики заболеваний гепатобилиарной системы, их диагностические возможности.
144. Инструментальные методы диагностики заболеваний мочевыделительной системы, их диагностические возможности.
145. Исследование мочи в диагностике заболеваний мочевыделительной системы, нормативные показатели, интерпретация выявленных изменений.
146. Биохимические методы исследования в диагностике заболеваний мочевыделительной системы.
147. Проба Зимницкого, методика выполнения, диагностическое значение выявленных изменений.
148. Общий анализ крови, нормативные показатели, признаки воспалительных заболеваний.
149. Общий анализ крови в дифференциальной диагностике анемий.
150. Общий анализ крови в дифференциальной диагностике лейкозов.
151. Методы диагностики коагуляционного гемостаза, их интерпретация.
152. Методы диагностики сосудисто-тромбоцитарного гемостаза, их интерпретация.
153. Стернальная пункция в диагностике заболеваний крови.
154. Лабораторные методы диагностики ДВС-синдрома.
155. Лабораторные методы диагностики сахарного диабета. Нормативные показатели, интерпретация выявленных изменений.

156.Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний щитовидной железы, их интерпретации.

### Перечень практических заданий

#### Задача 1.

Больная 58 лет, обратилась к стоматологу с выраженной болью в нижней челюсти. Больна в течение 2-х дней. В анамнезе отмечает «хронический бронхит». В течение последних 10-15 дней стало беспокоить чувство «давления» за грудиной при быстрой ходьбе, проходившее при остановке.

Во время осмотра у больной появилось удушье, сопровождаемое продуктивным кашлем с отделением пенистой мокроты, она старается принять положение ортопное. Кожные покровы серопепельного цвета, число дыханий 28 в 1 минуту. Над лёгкими по всем полям выслушивается масса влажных разнокалиберных хрипов. Пульс 100 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт.ст. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный. Печень не увеличена.

1.Каков более вероятный диагноз?

- а) бронхиальная астма
- б) ТЭЛА
- в) инфаркт миокарда
- г) гипертонический криз
- д) хроническая ревматическая болезнь сердца.

2.Ваша первоочередная задача в тактике ведения больного:

- а) оказать неотложную помощь
- б) вызвать бригаду «скорой помощи»
- в) провести дополнительное обследование

3.Какие исследования позволят подтвердить диагноз?

- а) рентгенография лёгких
- б) ЭКГ
- в) эхокардиография
- г) спирография
- д) определение тропонинов.

4.Какие препараты Вы используете для оказания экстренной помощи больному?

- а) гепарин
- б) строфантин
- в) лазикс
- г) нитроглицерин
- д) эуфиллин
- е) бета-адреноблокаторы
- ж) ганглиоблокаторы
- з) аспирин.

Анализ крови: Нв – 142 г/л, эритроциты –  $4,2 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты –  $10,0 \times 10^9/л$ , СОЭ – 12 мм/час, холестерин – 9,2 ммоль/л, фибриноген – 6 400 мг/л, СРБ - ++, АЛТ – 1,9 ммоль/л, АСТ – 1,8 ммоль/л, тропонин Е - ++.

#### Задача 2.

Больной 42 лет, поступил в клинику с жалобами на одышку, увеличение живота, отёки на нижних конечностях, слабость, снижение трудоспособности, уменьшение отделения мочи. В течение последних 2-х лет отмечает выраженную слабость, похудение, носовые кровотечения. Не лечился.

2 месяца назад появилось вздутие живота, одышка. Две недели назад появились отёки на ногах, уменьшилось отделение мочи. В анамнезе жизни отмечает редкие ангины, «хронический бронхит», болезнь Боткина. Курит, употребляет алкоголь. Объективно:

кожные покровы сухие, бледные, субиктеричность склер. Лимфатические узлы не увеличены. Выраженные отёки нижних конечностей, живот увеличен. Лёгкие – ЧД 23 в минуту. Справа в подлопаточной области ослабление голосового дрожания, притупление перкуторного звука, здесь же резко ослабленное везикулярное дыхание. Сердце – пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, правильный, АД 120/70 мм рт.ст. Границы сердца не изменены. На верхушке тоны громкие, на всех аускультативных точках систолический шум. Живот большой, на боковых поверхностях усиленный венозный рисунок, положительный симптом флюктуации. Печень выступает на 4 см из-под края рёберной дуги, край плотный, острый. Селезёнка по Курлову 12x14 см.

### **Задача 3.**

1. У больного 55 лет обнаружено отставание правой половины грудной клетки при дыхании, притупление ниже уровня 3-го ребра, ослабленное дыхание и бронхофония там же. Рентгенологически - смещение сердца влево.

Вероятный диагноз:

А) экссудативный плеврит б) крупозная пневмония в) ателектаз г) пневмоцирроз д) пневмоторакс

2. Для астматического состояния характерны все признаки, кроме:

А) нарушение сознания б) тахипноэ в) обильная мокрота г) уменьшение дыхательных шумов д) признаки острого легочного сердца

3. Какой механизм действия эуфиллина?

А) дилатация бронхов б) снижение секреции в) противоаллергическое действие г) адреномиметическое действие д) антигистаминное действие

4. Какое из заболеваний не вызовет ясную крепитацию?

А) долевая пневмония б) туберкулез в) фиброз г) бронхиолит д) ничто из вышеперечисленного

5. Какой инструментальный метод исследования наиболее важен для диагностики бронхоэктазов?

А) рентгеноскопия легких б) томография легких в) бронхоскопия г) бронхография д) спирография

### **Тест по дисциплине «Внутренние болезни»**

1. Основной метод диагностики заболеваний кровеносных органов:

Перкуссия

Пальпация

Пункция костного мозга

Рентгенография костей

2. Жалобы при заболеваниях поджелудочной железы:

Плохой сон

Жажда

Боль в левом подреберье, опоясывающего характера

Раздражительность

3. «Сосудистые звездочки», «голова медузы», желтушность кожи характерны для заболеваний:

Почек

Сердца

Кишечника

Печени

4. К субъективному методу исследования относятся:

Сбор анамнеза  
Осмотр  
Пальпация  
Аускультация

5. Горечь во рту, чувство тяжести в правом подреберье, характерные симптомы заболеваний:

Желудка  
Кишечника  
Поджелудочной железы  
Печени

6. Для сердечных отеков характерно:

На лице  
На ногах  
Появляются к утру  
Бледные

7. Урография применяется для диагностики заболеваний:

Кишечника  
Почек  
Желчного пузыря  
Сердца

8. Пониженное содержание кислорода в крови называется:

Гиперкапния  
Гипоксемия  
Гипоксия  
Асфиксия

9. К рентгенологическому методу исследования относится:

Бронхоскопия  
Ректороманоскопия  
Ирригоскопия  
Колоноскопия

10. К эндоскопическому методу исследования относится всё, кроме:

Бронхоскопии  
Холецистографии  
Цистоскопия  
Колоноскопия

11. Ирригоскопия применяется для исследования:

12перстной кишки  
Тонкого кишечника  
Толстого кишечника  
Мочевого пузыря

12. Если суточный диурез составил у больного 300 мл, то этот симптом называется:

Полиурия  
Никтурия  
Анурия

Олигурия

13. Плевральную пункцию с диагностической целью проводят при:

Пневмонии  
Экссудативном плеврите  
Бронхиальной астме  
Хроническом бронхите

14. Субъективные исследования включают всё, кроме

Жалобы  
История болезни  
Осмотр  
История жизни

15. К инструментальному исследованию относится:

Эхокардиография  
Холецистография  
Урография  
Флюорография

16. К рентгенологическому исследованию относится:

Эндоскопия  
ФГДС  
Холецистография  
Эхокардиография

17. Сосудистые «звездочки», «голова медузы», асцит характерные признаки заболеваний:

Сердца  
Желудка  
Легких  
Печени

18. Пикфлоуметрия это определение:

Остаточного объема воздуха  
Дыхательного объема  
Жизненной емкости легкого  
Пиковой скорости выдоха

19. Мокрота для бактериологического исследования собираю в:

Сухую пробирку  
Сухую банку  
Стерильную пробирку  
Стерильную банку

20. В 5 межреберье на 1,5 см вправо от левой среднеключичной линии прослушивают работы клапана сердца:

Митрального  
Трехстворчатого  
Аортального  
Легочной артерии



### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Средство оценивания: устный опрос

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ**

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, студент должен изучить/ законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА**

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающегося большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать с себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: тест

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины является контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающегося. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены,

контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и поэтому они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.

Средство оценивания: реферат

#### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающийся выбирает самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате магистранты показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, магистрант отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

– введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;

– основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;

– заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2009. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ].

URL:[http://www.ranatruda.ru/ot\\_biblio/normativ/data\\_normativ/11/11264/index.php](http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php) [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.