

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО АСТРАХАНСКИЙ ГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебно-воспитательной работе  
ФГБОУ ВО АСТРАХАНСКИЙ ГМУ

Минздрава России

д.м.н., профессор

Е.А. Попов

« 22 »

20 19 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Факультетская терапия**

(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность) - 31.05.02 «педиатрия»

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Форма обучения очная  
(очная, заочная)

Срок освоения ООП 6 лет  
(нормативный срок обучения)

Кафедра внутренних болезней педиатрического факультета

**Основные параметры дисциплины:**

Курс - 3-4

Семестр - 6-7

Число зачетных единиц - 6

Всего часов по учебному плану - 156

Всего часов аудиторных занятий - 80

Лекции, час. - 27

Лабораторные работы, час.

Практические занятия, час. – 53

Самостоятельная работа, час. - 40

Форма итогового контроля по дисциплине – экзамен

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

1) ФГОС по направлению подготовки (специальности)

31.05.02 Педиатрия

утвержденный Министерством образования и науки РФ « 17 » августа 2015г.,  
№853, пункт 1

2) Учебный план по специальности 31.05.02 Педиатрия,  
утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России  
« 29 » мая 2019 г., Протокол № 9

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры  
Внутренних болезней педиатрического факультета,  
от « 28 » августа 2019 г. Протокол № 134

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ (Полунина О.С.)  
*подпись* *ФИО*

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена Ученым Советом  
педиатрического факультета от « 29 » августа 2019 г. Протокол  
№ 1

Председатель  
Ученого Совета факультета \_\_\_\_\_ (Гужвина Е.Н.)  
*подпись* *ФИО*

#### Разработчики:

Заведующая кафедрой  
внутренних болезней  
педиатрического факультета  
д.м.н., профессор

*подпись* Полунина О.С.

Профессор кафедры  
внутренних болезней  
педиатрического факультета  
д.м.н.,

*подпись* Воронина Л.П.

#### Рецензенты:

Заведующий кафедрой  
Медицинской реабилитации  
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ  
Минздрава России,  
д.м.н., профессор

*подпись* Орлов М.А.

Заведующий кафедрой  
госпитальной терапии  
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ  
Минздрава России,  
д.м.н., профессор

*подпись* Демидов А.А.

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины «факультетская терапия» (далее – дисциплина).

**Цель освоения дисциплины:** сформировать у студентов системные знания о патологических состояниях, неотложных состояниях у взрослого населения и подростков, о диагностике заболеваний на основе владения общеклиническими и лабораторно-инструментальными методами исследования, о постановке диагноза, об оказании помощи при неотложных состояниях и лечению взрослого населения и подростков с использованием терапевтических методов.

### **Задачи дисциплины:**

- изучение этиологии и патогенеза наиболее распространенных нозологических форм, включая профессиональные заболевания, особенностей их клинического течения,
- изучение и освоение современных методов диагностики, дифференциальной диагностики, принципов профилактики и лечения заболеваний внутренних органов, включая профессиональные заболевания
- изучение и освоение методов оказания неотложной помощи,
- изучение и освоение методов реабилитации и диспансеризации больных с основными заболеваниями внутренних органов, включая профессиональные заболевания
- изучение и освоение принципов врачебно-трудовой экспертизы при основных заболеваниях внутренних органов,
- изучение и освоение методов ведения медицинской документации.
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию.

## 2. Место дисциплины в структуре ООП вуза.

2.1. Дисциплина относится к **Блоку 1. Дисциплины. Базовая часть**

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

### ***Анатомия***

*(наименование дисциплины/практики)*

**Знания:** базовые термины и понятия в области анатомии человека; структурно-функциональная организация органов и систем тела человека, с учётом возрастных, половых и индивидуальных особенностей; факторы и принципы анатомической изменчивости и вариации анатомических структур в процессе антропогенеза.

**Умения:** применять научные знания в области анатомии человека в учебной и профессиональной деятельности

**Навыки:** овладение современными методами анатомических исследований

### ***Нормальная физиология***

*(наименование дисциплины/практики)*

**Знания:** общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма; функциональные системы организма человека, механизмы регуляции и саморегуляции при изменениях и воздействии разнообразных факторов внутренней и внешней среды; динамика физиологических процессов в различные возрастные периоды человека

**Умения:** распознать изменения структуры клеток, тканей, органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма; проводить ряд исследований функционального состояния организма и оценивать их; определять и оценивать результаты электрокардиографии; спирографии; термометрии; гематологических показателей.

**Навыки:** владение методами физиологических исследований: измерение основных функциональных характеристик организма (пульс, артериальное давление, термометрия, спирометрия), умение пользоваться простейшими медицинскими инструментами (шпатель, неврологический молоточек, скальпель, пинцет, зонд, зажим, расширитель и т.п.).  
и т.д.

### Патофизиология

*(наименование дисциплины/практики)*

**Знания:** функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходы типовых патологических процессов

**Умения:** обосновывать принципы патогенетической терапии заболеваний

**Навыки:** сопоставления функциональных и клинических изменений

### Патологическая анатомия

*(наименование дисциплины/практики)*

**Знания:** структурные и морфологические изменения внутренних органов при основных патологических процессах и заболеваниях

**Умения:** давать морфологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур при патологических состояниях

**Навыки:** сопоставления морфологических и клинических проявлений

### Фармакология

*(наименование дисциплины/практики)*

**Знания:** основные характеристики лекарственных препаратов и форм, их фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к назначению и применению для профилактики и лечения

**Умения:** использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики.

**Навыки:** применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных патологических состояний, оформление рецептов

### Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика

*(наименование дисциплины/практики)*

**Знания:** основные жалобы, симптомы и синдромы при заболеваниях различных органов и систем, основные методы диагностики.

**Умения:** собирать анамнез, проводить физикальное обследование, интерпретировать результаты основных лабораторных и инструментальных методов исследования

**Навыки:** общего клинического обследования больных

### 2.3. Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

#### Госпитальная терапия

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** методы непосредственного исследования больного терапевтического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические и рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); методы проведения дифференциального диагноза, методы постановки диагноза, согласно современным классификациям, методы лечения и показания к их применению; стандарты, протоколы ведения больных; методы проведения неотложных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход.

**Умения:** наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни для уточнения диагноза и получения результата; оценивать результаты электрокардиографии, спирографии, термометрии, лабораторных показателей, данных инструментальных методов исследования; провести дифференциальную диагностику заболеваний, обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; своевременно выявить жизнеопасные нарушения (кома, шок, нарушение дыхания, остановка сердца); своевременно устранить нарушения, угрожающие жизни.

**Навыки:** владение методами опроса, пальпации, перкуссии, аускультации пациента; интерпретация лабораторных и инструментальных методов обследования больного.

#### Эндокринология

(наименование дисциплины/практики)

**Знания:** методы непосредственного исследования больного эндокринологического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных с патологией эндокринной системы; методы лечения и показания к их применению; стандарты, протоколы ведения эндокринологических больных; методы проведения неотложных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях желез внутренней секреции.

**Умения:** наметить объем исследований больного эндокринологического профиля для уточнения диагноза и получения результата; оценивать результаты лабораторных показателей, данных инструментальных методов исследования эндокринологических больных; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний желез внутренней секреции; своевременно выявить жизнеопасные нарушения (диабетические комы, надпочечниковая кома) и своевременно устранить их.

**Навыки:** владение методами опроса, пальпации, перкуссии, аускультации пациента с патологией желез внутренней секреции; интерпретация лабораторных и инструментальных методов обследования больного эндокринологического профиля.

*и т.д.*

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины.

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

П/	Код компете	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:
----	-------------	---------------------------------------	--

№	нции		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ОПК-9	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	методы диагностики; - диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля; -современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические и рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); -методы лечения и показания к их применению; -стандарты, протоколы ведения больных; -методы проведения неотложных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или)	-наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни для уточнения диагноза и получения результата; - оценивать результаты электрокардиографии, спирографии, термометрии, лабораторных показателей, данных инструментальных методов исследования; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; - своевременно выявить жизнеопасные нарушения (кома, шок, нарушение дыхания, остановка сердца); - своевременно устранить нарушения, угрожающие жизни	-владеть методами общеклинического обследования; - интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; -схемами лечения, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	Собеседование с преподавателем (Вопросы для контроля – Приложение 1); ситуационные задачи (Приложение 2); тестовый контроль (Приложение 3).

			летальный исход			
2.	ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	- методики проведения клинического обследования больного - алгоритм диагностики основных нозологических форм	-определить статус пациента; -оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; -провести опрос, физикальное обследование пациента; -составлять план обследования больного с различными нозологическими формами	Владение методами опроса, пальпации, перкуссии, аускультации пациента; - интерпретация лабораторных и инструментальных методов обследования больного	Собеседование с преподавателем (Вопросы для контроля – Приложение 1); ситуационные задачи (Приложение 2); тестовый контроль (Приложение 3).
3.	ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных	разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия больным терапевтического профиля	алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях терапевтического профиля, а также мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	Собеседование с преподавателем (Вопросы для контроля – Приложение 1); ситуационные задачи (Приложение 2); тестовый контроль (Приложение 3).
4.						

### 3. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8	Заболевания органов дыхания	<p>Пневмонии (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение).</p> <p>Хроническая обструктивная болезнь легких (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика).</p> <p>Бронхиальная астма (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Осложнения. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Купирование приступа удушья. Лечение в межприступном периоде. Оказание неотложной помощи при астматическом статусе. Профилактика).</p>
2.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8	Заболевания органов кровообращения	<p>Острая ревматическая лихорадка (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Первичная и вторичная профилактика).</p> <p>Приобретенные пороки сердца (Этиология. Нарушение гемодинамики. Клиническая картина. Методы диагностики. Лечение, в том числе показания к оперативному лечению).</p> <p>Артериальная гипертензия (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Гипертонические кризы. Классификация. Клиническая картина. Оказание неотложной помощи).</p> <p>Ишемическая болезнь сердца (стенокардия, инфаркт миокарда) (Этиология. Патогенез. Классификация ИБС. Стенокардия: классификация; клиническая картина; методы диагностики, дифференциальная диагностика, лечение, показания к хирургическому лечению. Инфаркт миокарда: клиническая картина, ЭКГ-диагностика, лабораторная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и реабилитация).</p> <p>Некоронарогенные заболевания миокарда (миокардит, кардиомиопатия) (Миокардиты: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, методы диагностики, лечение. Кардиомиопатии: классификация,</p>



			<p>клиническая картина в зависимости от их вида, методы диагностики, лечение).</p> <p>Острая и хроническая сердечная недостаточность (Кардиогенный шок: причины, патогенез, клиническая картина, методы диагностики, оказание неотложной помощи. Отек легких: причины, патогенез, клиническая картина, методы диагностики, оказание неотложной помощи. Хроническая сердечная недостаточность: классификация, клиническая картина по стадиям, диагностика, лечение).</p>
3.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8	Заболевания органов пищеварения	<p>Хронический гастрит (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика).</p> <p>Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение. Оказание неотложной помощи при осложнениях. Профилактика)</p> <p>Хронический холецистит (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика).</p> <p>Хронический панкреатит (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика).</p> <p>Хронический гепатит (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика)</p> <p>Цирроз печени (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Портальная гипертензия: виды, клинические проявления. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение. Оказание неотложной помощи при осложнениях)</p> <p>Воспалительные заболевания толстого кишечника (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Лечение. Профилактика).</p>
4.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8	Заболевания почек	<p>Острый и хронический гломерулонефрит (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика).</p> <p>Хронический пиелонефрит (Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая</p>

			картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика) Острая и хроническая почечная недостаточность (Причины развития. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Лечение).
--	--	--	--

## 5. Распределение трудоемкости дисциплины.

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы по семестрам:

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	6	7
Аудиторная работа, в том числе	2,22	80	60	20
Лекции (Л)	0,75	27	18	9
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)	1,47	53	42	11
Клинические практические занятия (КПЗ)				
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС)	1,11	40	30	10
Промежуточная аттестация				
зачет/экзамен (указать вид)	1	36		
<b>ИТОГО</b>	<b>4,33</b>	<b>156</b>		

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости и (по неделям семестра)
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	6	Заболевания органов дыхания	6		13,5	8	27,5	тесты, опрос
2.	6	Заболевания органов кровообращения	8		18	15	41	тесты, опрос
3.	7	Заболевания органов пищеварения	10		15,5	9	34,5	тесты, опрос
4.	7	Заболевания почек	3		6	8	17	тесты, опрос
		<b>ИТОГО:</b>	<b>27</b>		<b>53</b>	<b>40</b>	<b>120</b>	

5.3. Распределение лекций по семестрам:

п/№	Наименование тем лекций	Объем в АЧ	
		6 семестр	7 семестр
1	2	3	4
1.	Пневмонии.	2	
2.	Хроническая обструктивная болезнь легких.	2	
3.	Бронхиальная астма.	2	
4.	Острая ревматическая лихорадка.	2	
5.	Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия.	2	
6.	Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда.	2	
7.	Артериальная гипертензия	2	
8.	Хронический гастрит	2	
9.	Язвенная болезнь желудка	2	
10.	Воспалительные заболевания толстого кишечника		1
11.	Хронический панкреатит		1
12.	Хронический холецистит		1
13.	Хронический гепатит		1
14.	Цирроз печени		1
15.	Портальная гипертензия и печеночная энцефалопатия		1
16.	Острый гломерулонефрит		1
17.	Хронический гломерулонефрит		1
18.	Острая и хроническая почечная недостаточность		1

5.4. Распределение лабораторных практикумов по семестрам – не предусмотрены

5.5. Распределение тем практических занятий по семестрам:

п/№	Наименование тем практических занятий	Объем в АЧ	
		6 семестр	7 семестр
1.	Пневмонии.	4,5	
2.	Хроническая обструктивная болезнь легких.	4,5	
3.	Бронхиальная астма.	4,5	
4.	Острая ревматическая лихорадка.	2,5	
5.	Приобретенные пороки сердца	2	
6.	Артериальная гипертензия.	4,5	
7.	Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Инфаркт миокарда.	4,5	
8.	Некоронарогенные заболевания миокарда (миокардит, кардиомиопатия)	2	
9.	Острая и хроническая сердечная недостаточность.	2,5	
10.	Хронический гастрит.	2	
11.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.	2,5	
12.	Хронический холецистит.	2	
13.	Хронический панкреатит.	2	
14.	Воспалительные заболевания толстого кишечника	2	
15.	Хронический гепатит.		2
16.	Цирроз печени.		2
17.	Острый и хронический гломерулонефрит.		2
18.	Хронический пиелонефрит.		2
19.	Острая и хроническая почечная недостаточность.		3

5.6. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам – не предусмотрены

5.7. Распределение тем семинаров по семестрам - - не предусмотрены

5.8. Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам и семестрам:

п/№	Наименование вида СРС	Объем в АЧ	
		6 семестр	7 семестр
1	Работа с литературными источниками информации по изучаемому разделу	3	3
2	Работа с электронными образовательными ресурсами	3	3
3	Написание истории болезни	6	
4	Подготовка к практическим занятиям	10	3
5	Составление реферативных сообщений	4	1
6	Подготовка наглядных материалов (схем, таблиц)	4	1
	ИТОГО (всего – 40 АЧ)	30	11

**6. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.**

6.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации, виды оценочных средств:

№ п / п	№ се ме стр а	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопро сов в задан ии	Кол-во незави симых вариан тов
1	2	3	4	5	6	7
1.	4	Контроль самостоятельной работы студента, Контроль освоения темы	Заболевания органов дыхания	ВТ, ТК, ПА, собеседование с преподавателем, решение ситуационных задач	10	4
2.	4	Контроль самостоятельной работы студента, Контроль освоения темы	Заболевания органов кровообращения	ВТ, ТК, ПА, собеседование с преподавателем, решение ситуационных задач	10	4-5
3.	4	Контроль самостоятельной работы студента, Контроль освоения темы, зачет	Заболевания органов пищеварения	ВТ, ТК, ПА, собеседование с преподавателем, решение ситуационных задач	10	4-5
4.	5	Контроль самостоятельной работы студента,	Заболевания почек	ВТ, ТК, ПА, собеседование с преподавателем, решение	10	4

		Контроль освоения темы		ситуационных задач		
--	--	------------------------	--	--------------------	--	--

## 6.2. Примеры оценочных средств:

### 1. Контрольные вопросы по теме «Пневмонии»

#### 1. Дайте определение понятию «Пневмонии»

**Ответ:** Пневмонии - группа различных по этиологии, патогенезу, морфологической характеристике острых инфекционных (преимущественно бактериальных) заболеваний, характеризующихся очаговым поражением респираторных отделов легких с обязательным наличием внутриальвеолярной экссудации.

#### 2. Укажите особенности современной классификации пневмоний по месту и срокам возникновения

**Ответ:** 1. Внебольничная пневмония- острое заболевание, возникшее вне стационара или позднее 4 недель после выписки из него, или диагностированное в первые 48 часов от момента госпитализации.

- «Типичная» (бактериальная, вирусная, грибковая, паразитарная)
- У лиц с иммунодефицитом (СПИД, другие заболевания и состояния)
- Аспирационная/абсцесс легкого

2. Нозокомиальная (госпитальная) – развивающаяся спустя 48 и более часов после госпитализации

- - Собственно нозокомиальная
- - Вентиляторассациированная
- - Нозокомиальная пневмония у пациентов с выраженными нарушениями иммунитета (у реципиентов донорских органов, у пациентов, получающих цитостатическую терапию)

3. Пневмония, связанная с оказанием медицинской помощи

-Пневмония у жителей домов престарелых

-Прочие категории пациентов:

- а/б терапия в предшествовавшие 3 мес.
- госпитализация в теч. 2 сут. и более в предшествовавшие 90 дней
- пребывание в других учреждениях длительного ухода
- хронический гемодиализ
- обработка раневой поверхности в домашних условиях
- иммунодефицитные заболевания (состояния)

#### 3. Пути проникновения микроорганизмов в легкие

**Ответ:** -аспирация секрета ротоглотки

- ингаляция микробного аэрозоля
- гематогенная диссеминация из внелегочного очага инфекции
- непосредственное распространение инфекции с прилежащих очагов
- реактивация латентной инфекции

#### 4. Назовите основных возбудителей внебольничной пневмонии

**Ответ:** Важнейшим возбудителем ВП является пневмококк - *S.pneumoniae* (30–50 % случаев заболевания). Существенное значение в этиологии ВП имеют атипичные микроорганизмы, на долю которых в сумме приходится от 8 до 30 % случаев заболевания: *Chlamydomphila pneumoniae*; *Mycoplasma pneumoniae*; *Legionella pneumophila*. К редким (3–5 %) возбудителям ВП относятся: *Haemophilus influenzae*; *Staphylococcus aureus*; *Klebsiella pneumoniae*, еще реже — другие энтеробактерии. *Pseudomonas aeruginosa* (при тяжелом течении ХОБЛ, у больных муковисцидозом, при

наличии бронхоэктазов). Респираторные вирусы (вирусы гриппа типа А и В, парагриппа, аденовирус и респираторный синцитиальный вирус) – только в периоды пандемических вспышек; Нередко у взрослых пациентов, переносящих ВП, выявляется смешанная или ко-инфекция.

**5. Назовите диагностические критерии внебольничной пневмонии:**

**Ответ:** Наличие у больного рентгенологически подтвержденной «свежей» инфильтрации легочной ткани и, по крайней мере, *двух клинико-лабораторных признаков*: а) острая лихорадка в начале заболевания ( $t^0 > 38,0^{\circ}\text{C}$ ); б) кашель сухой и в последующем с мокротой; в) локальная область крепитации и/или мелкопузырчатых влажных хрипов, жесткого бронхиального дыхания, укорочения перкуторного звука); г) лейкоцитоз выше  $10 \times 10^9/\text{л}$  и/или палочкоядерный сдвиг более 10%.

**2. Ситуационные задачи**

**Задача №1**

Пациент, 29 лет, предъявляет жалобы на кашель с выделением слизисто-гноющей мокроты, боли в правом боку при дыхании, повышение температуры тела до  $39,6^{\circ}$ , озноб, одышку. Заболел остро более суток назад после переохлаждения. Началось заболевание с озноба, повышения температуры тела, затем появились кашель и боли в боку. Доставлен в больницу машиной СП. Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. На щеках румянец, более выраженный справа. Грудная клетка правильной формы, симметричная, правая половина несколько отстаёт в акте дыхания. При перкуссии сзади от середины лопатки и ниже отмечается притупление перкуторного тона. При аускультации там же определяется бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония, крепитация. ЧСС = 100 в минуту. Границы сердца в пределах нормы. АД=105/70 мм. рт. ст. Температура тела= $39,0^{\circ}$ .

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз:

- а) внебольничная правосторонняя сегментарная пневмония, тяжелое течение;
- б) госпитальная правосторонняя бронхопневмония, течение средней тяжести;
- в) аспирационная правосторонняя пневмония, течение средней тяжести;
- г) внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, течение средней тяжести;
- д) туберкулез легких;
- е) рак легких.

2. Какие дополнительные исследования (3) обязательны для подтверждения диагноза?

- а) рентгенограмма органов грудной клетки;
- б) определение ретикулоцитов;
- в) серологическое исследование для определения возбудителя;
- г) общий анализ крови;
- д) посев мокроты на микрофлору;
- е) определение электролитов крови.

3. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания?

- а) пневмококк
- б) клебсиелла пневмонии
- в) золотистый стафилококк
- г) синегнойная палочка
- д) гемофильус инфлюэнца

4. Какой метод исследования наиболее информативен для выявления возбудителя:

- а) посев промывных вод бронхов
- б) посев мокроты при отхаркивании
- в) исследование мазка мокроты при окраске по Граму
- г) серологическое исследование

5. Для эмпирической этиотропной терапии наиболее показан:

- а) левомецетин
- б) тетрациклин
- в) гентамицин
- г) амоксиклав
- д) ципрофлоксацин

### Задача 2

Больной В, 48 лет, обратился к врачу с жалобами на кашель с трудно отделяемой, вязкой желтой мокротой, одышку при подъеме по лестнице, повышение температуры до 37,6 °С.

Больной курит на протяжении 30 лет по 20 сигарет в день. Кашель со скудной слизистой мокротой беспокоит в течение 15 лет, больше по утрам, преимущественно в холодное время года. В течение последнего года стал отмечать одышку при подъеме на 2-3 этаж, приходится замедлять темп движения. К врачу не обращался, не лечился. Состояние ухудшилось 2 дня назад после переохлаждения. В связи с усилением одышки, кашля, повышением температуры обратился к врачу.

Профессиональных вредностей не отмечает. Аллергологический анамнез не отягощен. Бытовые условия удовлетворительные.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Температура тела 37,5°С. Кожные покровы чистые, влажные, обычной окраски. Телосложение нормостеническое. ЧДД=19 в 1 мин. Над легкими ясный легочный звук с коробочным оттенком. При аускультации легких дыхание везикулярное диффузно несколько ослаблено, выдох удлинён, на выдохе выслушиваются сухие разнокалиберные хрипы. Тоны сердца умеренно приглушены, ритм правильный, ЧСС= PS=92 в мин., АД=130/80 мм рт.ст. Со стороны других органов и систем патологии не выявлено.

Общий анализ крови: НЬ - 150 г/л, эритроциты -  $4,8 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты -  $10,6 \times 10^9/л$ , эозинофилы - 1%, палочкоядерные - 3%, сегментоядерные - 57%, лимфоциты - 30%, моноциты - 8%, СОЭ - 17 мм/ч.

Анализ мокроты: слизисто-гнойная, вязкая, лейкоциты — 50-60 в поле зрения, эритроцитов и ВК не обнаружено.

Рентгенография органов грудной клетки: Легочные поля повышенной прозрачности. Очаговые и инфильтративные изменения не определяются. Синусы свободные. Тень средостения обычной формы и размеров.

Спирометрия: ЖЕЛ-86%, ОФВ1-66%, ОФВ1/ФЖЕЛ-65%. Проба с сальбутамолом отрицательная. Пульсоксиметрия: SatO<sub>2</sub>=97%.

Бронхоскопия: слизистая оболочка трахеи и видимых бронхов гиперемирована, отечна, на ее поверхности небольшое количество слизисто-гнойного секрета.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз:

- а) ХОБЛ, II степень тяжести, стабильное течение, группа риска С, ДН I степени;
- б) ХОБЛ, II степень тяжести, обострение, ДН II степени;
- в) Бронхиальная астма, эндогенная неаллергическая форма, легкое течение, неконтролируемая, ДН I степени;
- г) ХОБЛ, II степень тяжести, обострение, ДН 0 степени.

2. Наиболее рациональное место лечения пациента:

- а) поликлиника (амбулаторное лечение),
- б) палата интенсивной терапии стационара,
- в) общетерапевтический стационар.

3. Бронхолитик, наиболее предпочтительный для лечения на данный момент:

- а) формотерол, порошковый ингалятор
- б) беродуал, раствор, ингаляции через небулайзер
- в) сальбутамол, дозированный аэрозольный ингалятор

4. Антибактериальный препарат, предпочтительный для лечения:

- а) доксициклин
- б) ципрофлоксацин
- в) амоксиклав
- г) амикацин

6. Бронхолитик, наиболее предпочтительный для длительного лечения
- а) фенотерол
  - б) ипратропия бромид
  - в) тиотропия бромид

Задача №3. Больная, 17 лет, ученица 11 класса, поступила в клинику с жалобами на кашель с выделением «ржавой» коричневатой мокроты, боли в левом боку, усиливающиеся при глубоком дыхании и кашле, одышку при умеренной физической нагрузке, повышение температуры тела до 39,8°C, общую слабость, сердцебиение. Заболела остро 4 дня назад. Заболевание началось с выраженного озноба, головной боли, повышения температуры до 40,0°C. На второй день присоединились кашель и боли в левом боку. Принимала аспирин, анальгин. Температура снизилась, но усилился кашель, стала более выраженной слабость, появились одышка и учащенное сердцебиение. Прием внутрь ципрофлоксацина не привел к улучшению состояния. Объективно: Общее состояние средней тяжести. Положение в постели - полусидя. ЧДД=26 в 1 мин. Тахикардия, ЧСС=110 в 1 мин, пульс удовлетворительного наполнения. Сердце нормальных размеров, тоны сердца ясные ритмичные. АД=110/80 мм.рт.ст. Грудная клетка симметричная, левая половина ее слегка отстает в акте дыхания. Слева ниже угла лопатки притупление легочного звука. Справа без патологии. Слева в нижних отделах ослабленное бронхиальное дыхание, крепитация, шум трения плевры, голосовое дрожание и бронхофония усилены. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки: слева - усиление легочного рисунка в верхней доле, корень легкого расширен, неструктурен, определяется неоднородное, средней интенсивности затемнение нижней доли легкого. Диафрагма слева несколько ограничена в подвижности, справа без патологии. Органы средостения обычные. Общий анализ крови: эр. - 4,0 x 10<sup>12</sup> /л.; Нв - 120 г/л; ц. п. - 0,9; лейкоц. 15,9 x 10<sup>9</sup> /л; э-1%, п-16%, с-56%, л-14%, м-11%; СОЭ-36 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз:
  - а) внебольничная левосторонняя сегментарная пневмония, тяжелое течение;
  - б) госпитальная левосторонняя нижнедолевая бронхопневмония, течение средней тяжести;
  - в) аспирационная пневмония, течение средней тяжести;
  - г) туберкулез легких;
  - д) внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония, течение средней тяжести;
  - е) рак легких.
2. Показатели общего анализа крови, подтверждающие возможность пневмонии в данном случае:
  - а) количество эритроцитов
  - б) количество гемоглобина
  - в) общее количество лейкоцитов
  - г) количество палочкоядерных лейкоцитов
  - д) количество сегментоядерных лейкоцитов
  - е) СОЭ
3. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания:
  - а) гемофильный инфлюэнца
  - б) клебсиелла пневмонии
  - в) золотистый стафилококк
  - г) синегнойная палочка
  - д) пневмококк
4. Препарат выбора для эмпирической этиотропной терапии:
  - а) левомецетин б) цефтриаксон в) гентамицин г) тетрациклин д) ципрофлоксацин.

3 Вопросы тестового контроля по теме: Ишемическая болезнь сердца: Стенокардия. Инфаркт миокарда.

1. Немодифицируемыми факторами риска ИБС являются все, кроме:
  - 1) возраст
  - 2) курение



- 3) пол  
4) отягощенная наследственность
2. К механизмам развития ИБС относятся:
- 1) атеросклероз
  - 2) атеросклероз и тромбоз
  - 3) спазм
  - 4) микроваскулярная дисфункция
  - 5) все перечисленное
3. Какой из перечисленных инструментальных методов исследования не позволяет подтвердить диагноз ИБС:
- 1) коронароангиография
  - 2) ЭКГ в покое и при нагрузке
  - 3) ЭхоКГ и стресс-ЭхоКГ
  - 4) рентгенография грудной клетки
4. Для вазоспастической стенокардии характерно все, кроме:
- 1) боль купируется нитратами
  - 2) появление ангинозной боли в покое
  - 3) возникновение боли ночью или в ранние утренние часы
  - 4) во время вазоспазма на ЭКГ – подъем сегмента ST
  - 5) эффективны бета-адреноблокаторы
12. К нестабильным формам стенокардии относятся:
- 1) прогрессирующая стенокардия
  - 2) впервые возникшая стенокардия
  - 3) стенокардия напряжения III ФК
  - 4) верно 1) и 2)
  - 5) верно 1) и 3)

### 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Внутренние болезни. Учебник для ВУЗов в 2-х томах	Под ред. А.И.Мартынова, Н.А.Мухина, В.С.Моисеева.	М.: Гэотар-Медиа, 2005	2017 – 75, 2005 – 20, 2015 – 100, 2010 - ЭБС	1
2.	Внутренние болезни.	Маколкин В.И., Овчаренко С.И.	М.: Медицина, 2005	2015 – 60, 2013 - ЭБС	1
3.	Профессиональные болезни	Артамонова В.Г., Мухин Н.А.	М.: Медицина, 2006	2014 - 55	-

#### 3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8

1	Внутренние болезни 1, 2, 3 т.	Ройтберг Г.Е., Струтынский. А.В.	Бинон, Москва, 2003.	1	1
2	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи. Учебное пособие.	Сулимов В.А., Овчаренко С.И., Маколкин В.И.	М.: Геотар-Медиа, 2011	2	1

7.3. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы студентов:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Методические рекомендации для студентов по теме: «Пневмонии».	1	
2	Методические рекомендации для студентов по теме: «Хроническая обструктивная болезнь легких».	1	
3	Методические рекомендации для студентов по теме: «Бронхиальная астма».	1	
4	Методические рекомендации для студентов по теме: «Острая ревматическая лихорадка».	1	
5	Методические рекомендации для студентов по теме: «Приобретенные пороки сердца»	1	
6	Методические рекомендации для студентов по теме: «Артериальная гипертензия».	1	
7	Методические рекомендации для студентов по теме: «Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Инфаркт миокарда».	1	
8	Методические рекомендации для студентов по теме: «Некоронарогенные заболевания миокарда (миокардит, кардиомиопатия)».	1	
9	Методические рекомендации для студентов по теме: «Острая и хроническая сердечная недостаточность».	1	
10	Методические рекомендации для студентов по теме: «Хронический гастрит».	1	
11	Методические рекомендации для студентов по теме: «Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки».	1	
12	Методические рекомендации для студентов по теме: «Хронический холецистит».	1	
13	Методические рекомендации для студентов по теме: «Хронический панкреатит».	1	
14	Методические рекомендации для студентов по теме: «Воспалительные заболевания толстого кишечника»	1	
15	Методические рекомендации для студентов по теме: «Хронический гепатит».	1	
16	Методические рекомендации для студентов по теме: «Цирроз печени».	1	
17	Методические рекомендации для студентов по теме: «Острый и хронический гломерулонефрит».	1	
18	Методические рекомендации для студентов по теме: «Хронический пиелонефрит».	1	
19	Методические рекомендации для студентов по теме: «Острая и	1	

хроническая почечная недостаточность».		
--	--	--

7.4. Перечень методических рекомендаций для преподавателей:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Пневмонии».	1	
2	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Хроническая обструктивная болезнь легких».	1	
3	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Бронхиальная астма».	1	
4	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Острая ревматическая лихорадка».	1	
5	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Приобретенные пороки сердца»	1	
6	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Артериальная гипертензия».	1	
7	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Инфаркт миокарда».	1	
8	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Некоронарогенные заболевания миокарда (миокардит, кардиомиопатия)».	1	
9	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Острая и хроническая сердечная недостаточность».	1	
10	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Хронический гастрит».	1	
11	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки».	1	
12	Методические рекомендации для студентов по теме: «Хронический холецистит».	1	
13	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Хронический панкреатит».	1	
14	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Воспалительные заболевания толстого кишечника».	1	
15	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Хронический гепатит».	1	
16	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Цирроз печени».	1	
17	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Острый и хронический гломерулонефрит».	1	
18	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Хронический пиелонефрит».	1	
19	Методические рекомендации для преподавателей по теме: «Острая и хроническая почечная недостаточность».	1	

**8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.**

8.1. Перечень помещений для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

Учебная комната № 1 ГKB №2 им. братьев Губиных - 14 кв. м  
Учебная комната № 2 ГKB №2 им. братьев Губиных - 22 кв. м

Учебная комната № 3 ГКБ №2 им. братьев Губиных - 12 кв. м  
Учебная комната № 4 ГКБ №2 им. братьев Губиных - 12 кв. м  
Учебная комната ГКБ №4 им. В.И. Ленина - 16 кв. м

а. Перечень оборудования для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Методические рекомендации по самостоятельной работе для студентов педиатрического факультета (электронная и печатные версии),
2. Таблицы по различным разделам медицины,
3. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор),
4. Наборы наглядных материалов по различным разделам дисциплины (анализы, электрокардиограммы, рентгенограммы),
5. Доски, маркеры.

#### **9. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:**

1. Ролевые игры
  2. Лекции-визуализации
  3. Круглые столы
  4. Дискуссии
  5. Презентации
- Всего 30% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

9.1. Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

1. Ролевая игра **«Обследование больного с пневмонией»** на занятии «Пневмония».
2. Презентации аудиофайлов на занятии «Приобретенные пороки Сердца».
3. Ролевая игра **«Общение врача с больным бронхиальной астмой»** на занятии «Бронхиальная астма».
4. Круглый стол **«Дифференцированная диагностика болей в грудной клетке»** на занятии «ИБС. Стенокардия. Инфаркт миокарда».

9.2. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://www.femb.ru/feml>

Электронная библиотека медицинского ВУЗА Консультант студента <http://www.studmedlib.ru/>

Медицинская литература <http://www.booksmed.com/>

Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [http://neicon.ru/ru/litsa/88-sitestructure/index.php?option=com\\_content&view=article&id=107&catid=101](http://neicon.ru/ru/litsa/88-sitestructure/index.php?option=com_content&view=article&id=107&catid=101)

Министерство здравоохранения Российской Федерации: <http://www.rosminzdrav.ru>

Астраханский государственный медицинский университет: <http://astgmu.ru>

