

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ярославский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ВОЛОГОДСКИЙ ФИЛИАЛ

Рабочая программа практики

Производственная (клиническая) практика

Специальность

**31.08.54 Общая врачебная практика
(семейная медицина)**

Направленность (профиль) программы

**Общая врачебная практика
(семейная медицина)**

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Рабочая программа практики «Производственная (клиническая) практика» разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 16 и входит в состав Образовательной программы высшего образования (программы ординатуры) по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина).

Программа разработана на кафедре поликлинической терапии, клинической лабораторной диагностики и медицинской биохимии.

Заведующий кафедрой – Баранов Андрей Анатольевич, доктор мед. наук, профессор

Разработчик:

Павлючков Андрей Петрович, ассистент

Согласовано:

Декан факультета
подготовки кадров высшей
квалификации

(подпись)

Л.А. Савельева

« 14 » июня 2024 года

Проректор по лечебной
работе и развитию
регионального
здравоохранения,
профессор

(подпись)

М.В. Ильин

« 15 » июня 2024 года

Утверждено Советом по управлению образовательной деятельностью
« 17 » июня 2024 года, протокол № 4

1. Цель и задачи практики, требования к результатам прохождения практики

Цель изучения дисциплины

Приобретение знаний о методах диагностики, лечения, в том числе при оказании неотложной помощи, профилактики заболеваний и (или) состояний у взрослых и детей, о проведении медицинской экспертизы и медицинской реабилитации пациентов, об оказании паллиативной медицинской помощи, правилах оформления медицинской документации, должностных обязанностях медицинских сотрудников, а также умений и навыков использования полученных знаний для самостоятельной профессиональной деятельности врача-общей врачебной практики (семейной медицины) в медицинской и организационно-управленческой сферах.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубление базовых, фундаментальных медицинских знания по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)», приобретение и совершенствование умений в освоении новейших технологий и методик в области медицины и фармации для определения возможностей и способов их применения в профессиональном контексте;
2. Углубление знаний в анатомо-функциональных особенностях органов и систем в возрастном аспекте, особенностях этиологии, патогенеза, клинического течения заболеваний (патологических состояний) и возможных вариантах их исхода у пациентов с учетом возраста и исходного состояния здоровья;
3. Совершенствование знаний, умений и навыков в методике сбора жалоб и анамнеза, анализа и интерпретации полученной информации;
4. Совершенствование знаний, умений и навыков в методике физикального обследования пациентов в зависимости от возраста, в оценке тяжести состояния по заболеванию, в определении объема манипуляций и их проведения;
5. Приобретение умений и навыков в определении показаний к проведению лабораторных и инструментальных методов исследования, интерпретации и анализа результатов исследований;
6. Приобретение умений и навыков в проведении дифференциальной диагностики заболеваний и состояний, формулировке диагноза в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза;
7. Приобретение знаний в методах лечения, механизмах действия, лечебных и побочных эффектах лекарственных препаратов, детского и лечебного питания, косметики, средств ухода, а также их взаимодействия и эффекты при одновременном назначении нескольких лекарственных средств, медицинские показания и противопоказания к их назначению, возможные осложнения, нежелательные реакции и методы их профилактики, и предотвращения;
8. Совершенствование умений и навыков в организации и оказании хирургической, акушерско-гинекологической, неврологической, ЛОР, офтальмологической, педиатрической помощи пациентам на амбулаторном этапе;
9. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков по осуществлению комплекса профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление

- здоровья пациента, проведению профилактических медицинских осмотров, иммунопрофилактики, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими заболеваниями, а также, осуществлению комплекса мероприятий, направленных на профилактику инфекционных заболеваний или противоэпидемических мероприятий, в случае возникновения очага инфекции;
10. Приобретение знаний в основах медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, методах медицинской реабилитации, а также умений и навыков определения медицинских показаний и противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в проведении и контроле выполнения мероприятий по медицинской реабилитации;
 11. Приобретение знаний в законодательстве РФ, регламентирующим порядок проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности и их продлении, умений и навыков определения медицинских показаний для направления пациентов с нарушениями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу, определения необходимости ухода за пациентом с заболеванием и (или) состоянием;
 12. Приобретение знаний в области медицинского законодательства, регламентирующего оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с неизлечимыми заболеваниями и (или) состояниями, медицинских показаний для оказания пациентам паллиативной помощи, медицинских показаний к направлению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на консультацию к специалистам, в том числе и по паллиативной помощи, а также умений и навыков разработки индивидуального плана оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей пациента;
 13. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в ведении медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
 14. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в оценке состояния пациентов, требующих оказания срочной и неотложной медицинской помощи.

Требования к результатам освоения дисциплины

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений (табл. 1).

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; - критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; - этапы работы с различными информационными источниками; - методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации; - дополнительные источники информации и публичные ресурсы, в том числе, печатные и интернет-ресурсы по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» и по смежным специальностям.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - формулировать запрос для поиска информации, систематизировать полученные данные; - сопоставлять данные публичных ресурсов с личным опытом; - системно анализировать достижения в области медицины и фармации; - оценивать надежность различных (профессиональных) источников информации при решении задач научного исследования;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - навыками поиска, отбора и критического анализа научной информации по специальности; - методами систематизации материала, сопоставлением данных из разных источников и поиском альтернативной информации, сбора и формирования баз данных
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - методы и способы оценки возможностей и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации; - новые технологии в общей врачебной практики - основные принципы, критерии и понятия клинической эпидемиологии и доказательной медицины; - алгоритм доказательной медицины: формулирование клинического вопроса; поиск доказательств в медицинских базах данных; критическая оценка медицинских публикаций и данных; применение полученных данных в конкретной клинической ситуации; оценка результатов примененных вмешательств; - градация уровней доказательности данных клинических испытаний и клинических рекомендаций
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; - обобщать и использовать полученные данные; - оценить степень готовности той или иной современной медицинской технологии в клинической практике врача на основании доступных разрешительных документов
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами анализа данных, полученных в результате системного поиска информации об эффективности и безопасности тех или иных медицинских технологий, материалов, устройств, фармакологических препаратов; - методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		

ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; - клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; - анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте; - методику сбора информации о состоянии здоровья;
		<ul style="list-style-type: none"> - методику клинического обследования; - принципы классификации заболеваний; - принципы формулировки заключений диагностического решения (предварительный и заключительный клинический диагноз) с учетом действующей МКБ
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни и анализировать полученную информацию; - проводить физикальное обследование; - выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния; - оценивать показания и объем медицинской помощи
	Владеть	- навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - методы лабораторных и инструментальных исследований; - возможности и значение лабораторных и инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний; - нормативные показатели лабораторных и инструментальных показателей с учетом возраста
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - определять показания и назначать лабораторные исследования у пациентов; - определять показания и назначать инструментальные исследования у пациентов
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - алгоритмы оказания помощи пациентам; - критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; - показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; - определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

	Владеть	- навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - расчетом дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	- классификацию и основные характеристики лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов; - фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных препаратов, особенности при беременности и лактации; - клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; - принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины
	Уметь	- анализировать клиническую картину с учетом возможных эффектов проводимой терапии; - анализировать данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии
	Владеть	- навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; - навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
ОПК-6.1 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	- нормативно-правовая база оказания помощи по медицинской реабилитации, социальной реабилитации; - принципы и порядок организации медицинской и медикосоциальной помощи отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хронически больным пациентам, нуждающимся в уходе; - порядок организации медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения у амбулаторных пациентов; - правила оформления специализированной медицинской помощи, санаторно-курортного лечения; - виды реабилитации и абилитации пожилых пациентов; - степени нарушения функций организма и жизнеспособности пациентов; - различные принципы, виды и технологии реабилитации амбулаторных пациентов
	Уметь	- разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
	Владеть	- навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.

ОПК-6.2 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	- механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов; - способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации.
	Уметь	- проводить медицинскую реабилитацию пациентов; - оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при различных заболеваниях
	Владеть	- навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; - навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Знать	- нормативные правовые документы, регламентирующие проведение МСЭ; - основы проведения и порядок направления на медикосоциальную экспертизу; - признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; - правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на медико-социальную экспертизу;
	Уметь	- выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами и оформлять направительные документы для проведения медико-социальной экспертизы; - организовать направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медицинскую экспертизу при наличии показаний
	Владеть	- навыками определения медицинских показаний для направления пациентов на медико-социальную экспертизу; - навыками подготовки и оформления медицинской документации для направления пациентов на медико-социальную экспертизу в учреждения медико-социальной экспертизы
ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Знать	- порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента; - принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности; - правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность; - порядок проведения экспертизы стойкой нетрудоспособности, документы;
	Уметь	- проводить экспертизу временной нетрудоспособности и оформлять листок нетрудоспособности; - интерпретировать и анализировать результаты осмотров, необходимых для медицинской экспертизы и экспертного заключения; - определять медицинские показания и оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность;

	Владеть	- навыком организации медицинской экспертизы; - навыком проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - навыками оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность;
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		
ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению населения	Знать	- формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ; - формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний; - основы здорового образа жизни, методы его формирования; - программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи и установленные (Минздравом России) алгоритмы действий лиц без медицинского образования при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме, инсульте, развитии жизнеугрожающих осложнений
	Уметь	- разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия; - проводить мотивационное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений
		- разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ
	Владеть	- навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний; - навыками проведения мотивационного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; - навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ.
ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знать	- порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; - принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями.

	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; - оценивать эффективность профилактической работы с пациентами - оценивать эффективности профилактических мероприятий; - оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами контроля соблюдения профилактических мероприятий; - способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами; - методиками оценки эффективности профилактической работы с пациентами, санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни.
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - общие вопросы организации медицинской помощи населению; - основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций; - правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «интернет» - требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; - принципы организации деятельности медицинского персонала
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну - организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - навыками использования информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; - навыками организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства		
ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, гемолитический криз, острый тромбоз и тромбоземболия сосудов; - клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения; - основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе;
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - проводить осмотр и определять симптомы состояний, представляющие угрозу жизни пациентам; - диагностировать состояния, представляющие угрозу жизни

	Владеть	- навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме
ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать	- принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; - медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар; - правила оформления сопроводительной медицинской документации для пациентов, маршрутизируемых на дальнейший этап лечения
	Уметь	- оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	Владеть	- навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ПК-1. Способен к оказанию первичной медико-санитарной помощи взрослым		
ПК-1.1 Проводит обследования пациентов с целью установления диагноза	Знать	- закономерности функционирования здорового организма, механизмы обеспечения здоровья, возникновения, течения и прогрессирования болезни человека в различные периоды онтогенетического развития; - основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования, их интерпретация в зависимости от пола и физиологического состояния пациента, в том числе пожилого и старческого возраста; - этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения, исходы наиболее важных и часто встречающихся заболеваний и (или) состояний у пациентов; - функциональные изменения и адаптационные механизмы в организме стареющего человека; - эпидемиологию, особенности клинической картины и течения распространенных заболеваний в пожилом и старческом возрасте; - психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста; - диагностические признаки и симптомы старческой астении и гериатрических синдромов; - современные возможности диагностики симптомов, синдромов онкологических заболеваний; - оценку эффективности и безопасности диагностических методов, входящие в компетенцию врача общей практики (семейного врача); - критерии качества диагностических тестов:

	<p>чувствительность, специфичность, точность, надежность;</p> <ul style="list-style-type: none">- медицинские изделия, специальный инструментарий, оборудование для проведения диагностических исследований: их устройство, правила эксплуатации, асептику и антисептику, контроль и правила ухода;- диагностику и дифференциальную диагностику симптомов, синдромов, заболеваний и (или) состояний;- подходы, модели, методики (виды) и этапы консультирования пациентов в общей врачебной практике; особенности консультирования лиц пожилого и старческого возраста;- медицинские показания для направления пациентов в медицинские организации для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях;- порядки оказания медицинской помощи- методы асептики и антисептики в работе врача общей практики (семейного врача); санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами (далее - СанПиН);- требования охраны труда, меры пожарной безопасности при проведении диагностических исследований, порядок действий при чрезвычайных ситуациях;
--	--

	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить объективное клиническое обследование и оценивать состояние пациента по системам организма и отдельных органов независимо от пола, возраста, с учетом анатомофункциональных и психологических особенностей клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - проводить диагностические процедуры, медицинские вмешательства (манипуляции), а также интерпретировать результаты в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: при хирургических заболеваниях; обследование хирургического больного; наблюдение за оперированными пациентами после выписки из стационара; зондирование полостей и свищей; соблюдение асептики и антисептики (техники обработки рук, стерилизация инструментария, перевязочного и шовного материала, утилизация медицинских отходов); пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы; определение группы крови, резус-фактора экспресс-методом; взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования с содержимого ран, из уретры; - при заболеваниях органов зрения: клиническое исследование глаз (сбор анамнеза, осмотр и пальпация слезного мешка, конъюнктивы нижнего и верхнего века, слезной железы, определение подвижности глазных яблок); осмотр переднего отдела глаза методом бокового освещения; осмотр глубоких сред методом проходящего света; офтальмоскопия; определение остроты зрения; определение цветового зрения; измерение внутриглазного давления (пальпаторно, тонометром Маклакова, электронная тонометрия); взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования с конъюнктивы; - при болезнях уха, горла, носа: риноскопия, фарингоскопия, ларингоскопия непрямая, отоскопия, отоскопия с помощью оптики, определение проходимости слуховой трубы, речевая аудиометрия; взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования со слизистой оболочки носа, глотки, гортани и уха; - в акушерстве и гинекологии: наружное обследование половых органов; диагностика беременности и ее срока; наружное акушерское обследование, диагностика и лечение
--	---

	<p>экстрагенитальной патологии у беременных;</p> <ul style="list-style-type: none"> - при внутренних болезнях: измерение артериального давления, регистрация и анализ ЭКГ, методика снятия и анализа спирограмм, пикфлоуметрия, пульсоксиметрия, методика чтения рентгенограмм, глюкометрия экспресс-методом; взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования крови, мочи, кала, мокроты; исследование экспресс-методом в моче белка, сахара и ацетона; определение бактерий и вирусов экспресс методами; - при заболеваниях кожи и болезнях, передающихся половым путем: диаскопия; взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования с кожных элементов (пустул, везикул, язв и др.), волос, ногтевых пластинок; - при исследовании нервной системы: 12 пар черепно-мозговых нервов, патологические рефлексy, менингеальные симптомы, моторные качества (позы, мышечный тонус, контрактуры, атрофия мышц), исследование рефлексов (сухожильных, периостальных, кожных и со слизистых оболочек), тактильная и болевая чувствительность, оценка координации движений; - при инфекционных заболеваниях и туберкулезе: исследование инфекционных больных, интерпретация пробы Манту; диаскинтест; интерпретация результатов серологических тестов при наиболее распространенных инфекционных заболеваниях; - при исследовании пациентов, имеющих психические расстройства и расстройства поведения: оценка риска суицида, оценка курительного поведения и степени табачной зависимости, оценка уровня употребления алкоголя и ассоциированных рисков для здоровья, выявление признаков депрессии, тревожных расстройств, оценка когнитивного статуса; - при исследовании состоянии зубов, слизистой полости рта и языка: методика осмотра полости рта, зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта; - выполнять диагностические процедуры, манипуляции в соответствии со стандартом, показаний/противопоказаний и с учетом возникновения возможных побочных эффектов/осложнений; - проводить диагностику и дифференциальную диагностику основных симптомов, синдромов, острых и хронических заболеваний/состояний наиболее часто встречающихся у пациентов врача общей практики по профилям: терапия, включая пульмонологию, кардиологию, гастроэнтерологию, гематологию, эндокринологию, нефрологию, ревматологию, аллергологию; хирургия, включая травматологию, ортопедию, урологию; акушерство и гинекология, неврология, офтальмология, оториноларингология, дерматовенерология, фтизиатрия, инфекционные болезни, психиатрия, профессиональные болезни, стоматология; - проводить раннюю клиническую диагностику предраковых заболеваний и (или) состояний у пациента; выполнять раннюю диагностику злокачественных новообразований по клиническим синдромам; - выявлять старческую астению при самостоятельном обращении пациентов пожилого и старческого возраста
--	--

	<p>Владеть-</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза заболевания и (или) состояния у пациента (его законного представителя); - навыками объективного клинического обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) пациента по системам организма и отдельных органов, выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов; - формулировкой предварительного диагноза и составлением плана лабораторных, инструментальных и дополнительных методов
	<p>обследования пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками проведения диагностических процедур, медицинских вмешательств (манипуляций), интерпретация результатов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи; - проведением ранней клинической диагностики предраковых заболеваний и (или) состояний у пациентов; выполнением ранней диагностики злокачественных новообразований по клиническим синдромам; - навыками применения медицинских изделий, специального инструментария, оборудования, диагностических тестов для диагностики заболеваний и (или) состояний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - навыками направления пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с порядком организации медицинской помощи по профилю «гериатрия»; - навыками установления заключительного диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ);

<p>ПК-1.2 Назначает лечение и контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> - порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам назначения лечения; - общие вопросы организации лекарственной медицинской помощи населению; - возможности современной психофармакологии, основные принципы терапии расстройств психоэмоциональной сферы; - клиническую фармакологию пожилых и лиц старческого возраста: особенности фармакокинетики и фармакодинамики, побочные действия, нежелательные эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов; - особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста; - общие принципы оформления рецептурных бланков; - основные характеристики воздействия немедикаментозных методов лечения при заболеваниях; механизм лечебного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов; - методы и методики немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний; медицинские показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; - способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании и (или) лечении пациентов; - характеристики генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, взаимодействие вариативных фенотипических признаков; - индивидуализированная медицина, оптимальный подбор лекарственного средства для конкретного пациента с учетом возраста, пола и психофизиологического состояния; - характеристики генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, взаимодействие вариативных фенотипических признаков;
	<p>Уметь</p>	<ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара; - проводить лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями:

-при хирургических заболеваниях и травмах: местную и инфильтрационную анестезию; оперативное лечение (хирургическую обработку раны или инфицированной ткани; удаление поверхностно расположенного инородного тела; снятие швов, обработку ожоговой поверхности, наложение повязок; переливание крови и кровезаменителей; все виды инъекций; капельное и струйное введение лекарственных препаратов и кровезаменителей, определение индивидуальной и биологической совместимости крови; остановка наружного кровотечения; катетеризация мочевого пузыря мягким эластическим катетером; промывание желудка через орогастральный и назогастральный зонд; промывание кишечника; введение лекарственных препаратов с помощью клизмы; транспортная иммобилизация при переломах костей конечностей, позвоночника и вывихах;

-при заболеваниях органов зрения: подбор очковой коррекции зрения при миопии, гиперметропии; местное применение лекарственных препаратов в лечении глазных болезней; удаление из глаза поверхностно расположенных инородных тел, не повреждающих роговицу; - при заболеваниях уха, горла, носа: передняя тампонада носа; промывание лакун миндалин; введение лекарственных препаратов; удаление ушной серы; удаление инородного тела из наружного слухового прохода; первичная хирургическая обработка раны наружного уха, носа; - в акушерстве и гинекологии: назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов лечения; - при внутренних заболеваниях: применение ингаляторов, спейсеров и небулайзеров;

- при кожных болезнях и болезнях, передающихся половым путем: применение наружных лекарственных препаратов и средств для лечения кожных болезней, удаление клеща;

-при заболеваниях нервной системы: назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов лечения;

- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания;

- предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания;

- проводить мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию с учетом конкретной клинической ситуации;

- назначать немедикаментозное лечение пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

- применять навыки эффективного общения с пациентом для достижения приверженности лечению и повышения результативности лечения;

- составлять план лечения пациентов со старческой астенией;

- интерпретировать показатели генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, а также

	<p>Владеть-</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками разработки плана лечения пациентов и индивидуального подхода к лечению пациентов с учетом диагноза, пола, возраста конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов пациентов пожилого и старческого возраста с учетом рекомендаций врача-гериатра, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - навыками назначения пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при острых и хронических заболеваниях и (или) состояниях с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - навыками назначения немедикаментозного лечения; - проведения мониторинга эффективности лечебных мероприятий, их коррекции в зависимости от особенностей течения заболевания; - навыками направления пациентов к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - навыками направления пациентов в медицинскую организацию для проведения лечения, в том числе в стационарных условиях; - навыками лечения пациентов в амбулаторных условиях, на дому и в условиях дневного стационара; - навыками предотвращения и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных средств и (или) медицинских изделий, лечебного питания
--	--

<p>ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценивает способность пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> - порядок организации медицинской реабилитации взрослых; - признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм; - правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение; - особенности общения с пациентами, имеющими группу инвалидности, и его родственниками; - льготы и социальные услуги, установленные законодательством для пациентов, имеющих группу инвалидности; - физические и психологические характеристики лиц инвалидов старших возрастных групп, с психическими расстройствами и расстройствами поведения; - мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации инвалидов, включая санаторно-курортное лечение, медицинские показания и противопоказания к их проведению; - принципы медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и абилитации пожилых и инвалидов, восстановление в привычных обязанностях, функциях, видах деятельности, характере отношений с людьми; - способы оказания психологической помощи пациентам пожилого, старческого возраста, а также лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам; - медицинскую помощь лицам старших возрастных групп, инвалидам и одиноким пожилым людям; - современные технологии реабилитации пациентов в зависимости от степени нарушения функций организма и жизнеспособности пациентов; - принципы, виды, средства и технологии восстановления или сохранения максимальной самостоятельности в быту и на работе, принципы и методы профессиональной переориентации; - технические средства реабилитации и приспособления для создания бытовой независимости пациента; - принципы, виды и технологии обучения и тренировки использования технических средств реабилитации и приспособлений; - критерии качества оказания помощи по медицинской реабилитации, медико-социальной помощи и уход
---	--------------	--

	Уметь	<p>определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять средства медицинской реабилитации (лекарственные средства, природные и преформированные (аппаратные) лечебные факторы, лечебную физкультуру, массаж, ассистивную терапию, трудотерапию, психологическую реабилитацию) пациентам согласно индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - использовать эффективные приемы общения с пациентами, в том числе с пациентами, имеющими когнитивный дефицит и с пациентами, страдающими психическими заболеваниями - обучать пациента и его семью адаптации жилого помещения с учетом нарушенных функций организма - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых; - оформлять и выдавать медицинские документы при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение; - мотивировать пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации
--	-------	--

	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками выявления пациентов, нуждающихся в индивидуальных реабилитационных программах, проводимых в амбулаторных условиях; - навыками определения медицинских мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов; - навыками выполнения мероприятий реабилитации пациентов, в том числе индивидуальных программ реабилитации инвалидов, пациентов пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, дистанционно или на дому, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи; - навыками направления пациентов, медицинской реабилитации, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых; - проведением профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбозы и другие) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями
	<ul style="list-style-type: none"> - навыками оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение; - навыками мотивирования пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации

<p>ПК-1.4 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> - нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения профилактики, медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; - постановление Правительства Российской Федерации об утверждении перечня субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, для целей статей 2301 и 2302 Уголовного кодекса Российской Федерации; - порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»; - основы диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения: цели, задачи, принципы, виды, методы и технологии в работе врача общей практики (семейного врача); - цели, задачи, принципы, виды, методы и технологии диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в работе врача общей практики (семейного врача) - современные информационные технологии, организационные формы и методы работы по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни населения; - современные технологии и организационные формы обучения взрослых профилактике заболеваний и здоровому образу жизни; - факторы риска возникновения и прогрессирования распространенных заболеваний, эндемичных, социально значимых болезней; признаки предотвратимых заболеваний в ранних стадиях; - методики обследования по скрининг программе диспансеризации населения; - противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях; - принципы и методы асептики и антисептики при оказании помощи при инфекционных заболеваниях; - принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям с учетом возраста и состояния здоровья; - порядок проведения вакцинации по эпидемиологическим показаниям.
---	--------------	--

	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить медицинские осмотры пациентов с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи; - организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи; - проводить диспансеризацию, скрининг и профилактические медицинские осмотры взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; - назначать профилактические мероприятия пациентам с
	<ul style="list-style-type: none"> учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать их эффективность; - обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения; - планировать и проводить профилактические медицинские осмотры, в том числе в детских учреждениях, по месту учебы, работы населения; - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий и показания для направления к врачу-специалисту; - оказывать медицинскую помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий); - противодействовать допингу в спорте; - проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях; - осуществлять динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с инфицированными пациентами; - обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования.

	<p>Владеть-</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; - навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи; - навыками проведения диспансеризации и скрининга взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных и других заболеваний, основных факторов риска их развития в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения; - навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и другими заболеваниями и (или) состояниями, в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми; - навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению; - навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных болезней; - навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; - навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных инфекционных заболеваний; - навыками контроля за проведением мероприятий по профилактике заболеваний и коррекции выявленных факторов риска, формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению населения, оценка эффективности профилактической работы с пациентами; - навыком медицинского сопровождения массовой
--	--

		<p>физкультуры и спорта в соответствии с порядком организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками противодействия допингу в спорте в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации об утверждении перечня субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, для целей статей 2301 и 2302 Уголовного кодекса Российской Федерации; - навыками консультирования и разработки индивидуальных программ профилактики и формирования здорового образа жизни, включая программы здорового питания, физической активности, преодоления стресса, снижения потребления алкоголя, отказа от курения табака и использования других курительных дымовых и парообразных смесей, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с порядком согласования материалов, подготовленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации для информирования населения о вреде потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, вредном воздействии окружающего табачного дыма и веществ, выделяемых при потреблении никотинсодержащей продукции, на территории соответствующего субъекта Российской Федерации; - навыками проведения санитарно-гигиенического просвещения населения и обучение пациентов с целью повышения грамотности в вопросах здоровья.
ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Знать	- законодательство российской федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные правовые акты, документа, регламентирующие деятельность медицинских

	<p>организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - клинические рекомендации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым; - клинические рекомендации по лечению болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи; - положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья; - медицинские показания к направлению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на консультацию к специалистам и госпитализацию в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь; - механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении; - медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной медицинской помощи; - основы рационального питания, принципы лечебного питания при оказании помощи с целью профилактики и лечения синдрома кахексии; - принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - распознавать признаки заболевания, свидетельствующие о необходимости оказания паллиативной медицинской помощи; - оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли; - разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести заболевания и (или) состояния, прогноза заболевания и (или) состояния, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи; - обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, получающих паллиативную помощь; - предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику; - проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания и (или) состояния в целях улучшения качества жизни пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь; - консультировать родственников пациентов и лиц, осуществляющих уход по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь

	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками выявления пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи и осуществление за ними активное динамическое наблюдение в амбулаторных условиях, в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов; - навыками оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли; - навыками обезболивания пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи; - навыками разработки и проведения комплексных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов, требующих оказания паллиативной медицинской помощи; - навыками направления пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную; - навыками медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи; - навыками консультирования родственников пациентов и лиц, осуществляющих уход, по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь
<p>ПК-1.7 Оказывает медицинскую помощь женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях</p>	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - организация, нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие оказание акушерской и гинекологической помощи женщинам врачом общей практики (семейным врачом) в системе первичной медико-санитарной помощи; - особенности организации и основные принципы охраны материнства и детства в российской федерации оказание акушерско-гинекологической помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - показатели и структура материнской, перинатальной и младенческой смертности в стране, мероприятия по их снижению; - анатомия и физиология беременности, родов и

	<p>послеродового периода;</p> <ul style="list-style-type: none"> - патология беременности, экстрагенитальные заболевания и (или) состояния у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности основные методы диагностики пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - медико-биологические и социально-психологические факторы, влияющие на планирование семьи. бесплодие. современные методы контрацепции общие принципы диагностики и лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями; показания к направлению на консультацию к врачу-специалисту и лечение в условиях стационара методика сбора анамнеза, жалоб, объективного обследования детей и женщин с гинекологическими заболеваниями, подростков и женщин в период беременности, в родах и в послеродовом периоде; - порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», клинические рекомендации; - основные методы лабораторной, инструментальной и лучевой диагностики беременности и гинекологических заболеваний; - реабилитация и абилитация женщин с гинекологическими заболеваниями в амбулаторных условиях; - профилактика заболеваний репродуктивной системы органов у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
--	---

	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор клинико-анамнестических данных с целью выявления беременности, осложнений беременности, родов и послеродового периода; выявлять противопоказания к беременности и родам; определять показания к госпитализации, организовать госпитализацию; выявлять факторы риска развития акушерской и гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики; - проводить процедуры и манипуляции при оказании медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - проводить диагностику, дифференциальную диагностику, профилактику, лечение заболеваний и (или) состояний в антенатальном, и постнатальном периоде, по медицинским показаниям, направляя пациенток на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - проводить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, профилактику, лечение пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; своевременно направлять на консультацию к врачу-специалисту, в соответствии с клиническими рекомендациями по вопросам
	<p>оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять мероприятия по диспансеризации, реабилитации и экспертизе трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - проводить консультации по вопросам планирования семьи и контрацепции; - оказывать медицинскую помощь заболеваниям и (или) состояниями неотложных состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - осуществлять мероприятия, направленные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний репродуктивной сферы, наиболее часто встречающиеся у женщин

	<p>Владеть-</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, включая диагностику, лечение, профилактику и реабилитацию, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - навыками сбора жалоб, анамнеза и проведение обследования репродуктивной системы органов у беременных женщин, а также женщин разного возраста с заболеваниями и (или) состояниями репродуктивной системы органов; - навыками применения медицинских изделий, лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - навыками лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с применением медицинских изделий, лекарственных препаратов, физиотерапевтических методов и лечебного питания в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - навыками ведения нормально протекающей беременности амбулаторно в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - навыками диагностики осложнений беременности и своевременное направление беременных женщин на консультацию к врачам акушерам-гинекологам, другим профильным специалистам, по медицинским показаниям лечения в стационарных условиях; - навыками диагностики и лечения экстрагенитальных заболеваний у беременных женщин, своевременное направление на консультацию к врачам акушерам-гинекологам, врачам-специалистам в условиях стационара; - навыками проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения с целью выявления заболеваний и (или) состояний репродуктивной системы органов у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - навыками проведения профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний и (или) состояний у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - навыками оказания медицинской помощи пациентам при экстренных и неотложных состояниях амбулаторно в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками раннего выявления у пациентов онкологических заболеваний репродуктивной системы органов; - навыками оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в амбулаторных условиях и на дому; - навыками формулировки предварительного и заключительного основного диагноза с учетом МКБ
<p>ПК-2. Способен к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям</p>	

<p>ПК-2.1 Оказывает медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> - нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи детям в Российской Федерации; - основные деонтологические нормы и законы; основы медицинского права Российской Федерации; Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»; - Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»; - Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; - другие Федеральные и локальные нормативные и законодательные акты (законы, приказы, СанПиНы, распоряжения), регламентирующие работу врача, подходы к диагностике; - порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи детям; - национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям; - документы, регулирующие защиту прав и охрану здоровья детей; - специфику взаимоотношений «врач-пациент» и «взрослый- ребенок»; - анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей; - основы детской и подростковой психологии и психиатрии; - критерии диагностики алкогольной, наркотической и другой зависимостей у детей и подростков; - этиологию и патогенез симптомов, синдромов и заболеваний у детей в разные возрастные периоды. - методики определения группы здоровья, медицинской группы для занятий физкультурой в образовательных учреждениях, готовности ребенка к посещению дошкольного образовательного учреждения и средней общеобразовательной школы; - лабораторные, функциональные, инструментальные и дополнительные методы исследования у детей в разные возрастные периоды; - методы и критерии диагностики туберкулеза и интерпретации полученных результатов; - медицинские показания для направления пациента с заболеваниями и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на
--	--------------	---

	<p>лабораторное и инструментальное обследование, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные симптомы, синдромы и болезни у детей разного возраста; - диагностику и дифференциальную диагностику основных симптомов, синдромов и заболеваний у детей; - особенности динамического наблюдения за юношами- подростками предпризывного возраста; - перечень показаний и противопоказаний для направления пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на стационарное лечение (в том числе в дневной стационар); - особенности фармакодинамики и фармакокинетики у детей; правила дозирования лекарственных препаратов с учетом возраста и массы тела; - нормативно-правовую базу по оформлению рецептов на лекарственные препараты, в том числе сильнодействующие и иммунобиологические лекарственные средства, продукты детского и лечебного питания; формы выпуска лекарственных средств, их способы введения и доставки; - организацию и оказание медицинской помощи детям в разные возрастные периоды жизни в экстренной и неотложной формах; - права несовершеннолетних при оказании первичной медикосанитарной помощи; - информированное согласие и конфиденциальность; - права законных представителей несовершеннолетних; - профилактические мероприятия у детей: профилактические осмотры, диспансеризация, иммунизация; диспансерное наблюдение, методы проведения санитарно-просветительской работы с ребенком, его законным представителем и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования лекарственных препаратов, лечебного питания и немедикаментозного лечения, а также профилактики инфекционных и неинфекционных болезней; - реабилитацию и абилитацию детей-инвалидов в разные возрастные периоды жизни
--	--

	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - устанавливать контакт с ребенком (и/или его законным представителем); - осуществлять сбор жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у ребенка с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» (и/или его законного представителя); - разяснять ребенку, его законным представителям и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема немедикаментозных средств, продуктов детского и лечебного питания и лечебной косметики, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; - проводить диагностические мероприятия и лечение детей разного возраста с учетом показаний и противопоказаний, возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, в соответствии с клиническими рекомендациями; - наблюдать за здоровым ребенком; - исследовать и интерпретировать состояние здоровья детей в разные возрастные периоды: проводить оценку физического развития; оценку полового созревания; оценку психомоторного развития; комплексную оценку состояния здоровья детей; выделение групп здоровья; - проводить сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, в том числе информации о перенесенных заболеваниях перенесенных заболеваниях и профилактических прививках у ребенка или его законного представителя; - проводить объективное клиническое обследование детей разных возрастных периодов по системам и органам, определять отношение между паспортным и биологическим возрастом детей и подростков, проводить антропометрию, оценивать физическое и психомоторное развитие ребенка, анализировать и интерпретировать полученные результаты; - проводить диагностику, дифференциальную диагностику основных синдромов и заболеваний у детей разных возрастных периодов; - проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «педиатрия»; - направлять детей на консультацию к врачам-специалистам и госпитализацию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - интерпретировать и анализировать результаты проведения пробы Манту; Диаскин-теста и других методов обследования на туберкулез; - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных обследований пациента по профилю «педиатрия» с учетом возрастнo-половых норм; - применять медицинские изделия, лабораторные, инструментальные и дополнительные методы исследования для диагностики симптомов/синдромов/заболеваний у детей в разные возрастные периоды с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - проводить простейшие лечебные манипуляции:- об пупочной ранки - утренний туалет новорожденного и гру
--	--

	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей 1 года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями; - выписывать рецепты для лекарственных средств списка А, Б, продуктов лечебного питания, пациентов льготных категорий; - составлять индивидуальный план вакцинации для здорового пациента детского возраста, а также пациента с заболеванием (или) состоянием по профилю «педиатрия», с учетом возраста ребенка, диагноза, клинических проявлений и стадии заболевания; - оформлять извещение о нежелательных явлениях на лекарственный препарат (в том числе иммунологических лекарственных средств), продукты лечебного питания; - оформлять извещение о побочных проявлениях после иммунизации; - оказывать паллиативную помощь детям в соответствии с порядком оказания паллиативной медицинской помощи детям; - осуществлять реабилитацию и абилитацию детей-инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, на дому, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации детей; - осуществлять помощь при психосоциальных проблемах у детей и подростков с привлечением специалистов-психологов, социальных работников при выявлении: жестокого обращения с детьми; проблем общения со сверстниками; проблем в семье, в учреждения дошкольного и школьного образования; - давать профилактические рекомендации членам семьи: по уходу за новорожденным; естественному и искусственному вскармливанию; образу жизни; иммунизации; воспитанию в семье; - осуществлять медицинскую помощь детям разного возраста при экстренных и неотложных состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - проводить экспертизу временной нетрудоспособности детей и направлять на медико-социальную экспертизу; - определять медицинские показания к посещению учреждений дошкольного и школьного образования, занятиям физической культурой и спортом, трудоустройству; - пользоваться действующей международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
--	--

	<p>Владеть-</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный), в том числе информации о профилактических прививках у ребенка либо у его законного представителя; - навыками объективного клинического обследования детей разных возрастных периодов по функциональным системам и органам и выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов; - навыками диагностики, дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний у детей; - навыками определения диагностических критериев и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю «педиатрия»»; - навыками обоснования предварительного диагноза и составление плана лабораторных исследований и инструментального обследования ребенка; - навыками определения диагностических критериев и симптомов психических состояний (в том числе аутизма), антивитального поведения (суицид и агрессия) и употребления психоактивных веществ (ПАВ) у детей и подростков; - навыками направления детей на консультацию специалистам, в том числе к врачу-педиатру, врачу-психиатру детскому, врачу-психиатру-наркологу в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками проведения профилактических осмотров в целях выявления туберкулеза в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, независимо от организационно-правовой формы; - навыками направления детей и подростков обследования на туберкулез. - навыками составления плана проведения проб (или) Даскин-теста (и других тестов для обследования на туберкулез), флюорографии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками выявления детей, подвергающихся жестокому обращению или оказавшихся в трудной жизненной ситуации и взаимодействие со службами, задействованными в охране жизни и здоровья ребенка (органы опеки и социальной защиты, Министерство внутренних дел); - навыком определения медицинских показаний для оказания ребенку скорой, неотложной, в том числе скорой специализированной медицинской помощи; - навыком определения показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «педиатрия»; - навыком применения медицинских изделий, лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования для диагностики симптомов/синдромов/заболеваний у детей в разные возрастные периоды; - навыком интерпретации заключений, полученных от врачей-специалистов, результатов обследования на туберкулез; - навыками постановки предварительного и заключительного основного диагноза, сопутствующих заболеваний и их осложнений с учетом МКБ;
--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - навыком оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий; - оценка эффективности и безопасности терапии у детей; - навыком формирования у детей, их родителей или законных представителей и лиц, осуществляющих за ними уход, приверженности лечению; - навыком продвижения мер по укреплению здоровья и профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний/состояний у детей, с учетом состояния здоровья членов семьи; - навыком организации и проведения профилактических мероприятий детям: медицинских осмотров, вакцинопрофилактики, диспансерного наблюдения, санитарно-противоэпидемических (профилактических) в очаге инфекции, в том числе, санитарнопросветительной работы, включая родителей или их законных представителей и лиц, осуществляющих уход за детьми; - навыком проведения реабилитации и абилитации детей- инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации детей; - навыком оказания медицинской помощи детям в экстренной и неотложной формах в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям; - навыком оказания паллиативной медицинской помощи детям при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками в соответствии с порядком оказания паллиативной медицинской помощи детям
ПК-3. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-3.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - возможности применения методов медицинской информатики во врачебной практике: работа на персональном компьютере, с пакетом прикладных медицинских программ: создание и ведение базы данных пациентов, работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения); - правила оформления медицинской документации врача общей практики.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять деловые бумаги (приказы, распоряжения, указания, деловые письма и др.); - проводить анализ качества и эффективности ведения медицинской документации
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
ПК-3.3 Организует и	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - должностные обязанности медицинского персонала в общей врачебной практике

контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - организовывать оказание медицинской помощи населению амбулаторно, в дневном стационаре и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение): - маршрут пациента в амбулаторных условиях: комплекса диагностических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий, консультации специалистов, госпитализации; - маршрут пациента в круглосуточном стационаре; - организовывать работу общей врачебной практики: - составление плана работы общей врачебной практики; - составление плана работы дневного стационара и стационара на дому;
		<ul style="list-style-type: none"> - организация стационарозамещающих форм; - проводить анализ и оценку качества работы врача общей практики: - анализа качества оказания медицинской помощи; - экспертную оценку качества медицинской помощи; - клинический аудит в общей врачебной практике; - контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - навыками руководства и контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; - навыками участия в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, проведение внутреннего аудита в общей врачебной практике; - навыками организации диагностической и лечебной работы в амбулаторных условиях, на дому, в дневном и круглосуточном стационаре; - навыками организации госпитализации в стационар

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (контакт. раб.):					
Лекционное занятие (Л)	-	-	-	-	-
Практическое занятие (ПЗ)	1728	360	180	756	432
Контроль практической деятельности (КПД)	864	216	216	216	216
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	-	-	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	<i>Зачет с оценкой - 16 часов</i>	<i>30 - 4</i>	<i>30 - 4</i>	<i>30 - 4</i>	<i>30 - 4</i>
Общий объем	в часах	2592			
	в зачетных единицах	72	16	11	27

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Социально-экономические основы общей врачебной практики (семейной медицины)

Тема 1.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь (ПМСП). Первичная врачебная медико-санитарная помощь. Первичная специализированная медико-санитарная помощь. Формы ПМСП (плановая, неотложная). Структура системы оказания ПМСП. Ключевые характеристики специальности. Направления работы врача общей врачебной практики (семейного врача). Единая медицинская информационно-аналитическая система (ЕМИАС). Электронная амбулаторная карта. Медицинская документация на амбулаторном этапе.

Профилактическая работа. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения профилактики, медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения. Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом и другие нормативные документы. Программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи. Порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями. Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями.

Лечебно-диагностическая работа. Возможности обследования пациента на догоспитальном этапе (ЭКГ, ЭХО-КГ, СМАД, рентгенография (органы грудной клетки, суставы), фиброэзофагогастродуоденоскопия, УЗИ органов брюшной полости, колоноскопия, ирригография, спирометрия, пикфлоуметрия). Тактика ведения пациентов с различными заболеваниями. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Показания к оперативному вмешательству.

Вопросы медико-социальной экспертизы. Временная нетрудоспособности. Электронный листок нетрудоспособности. Формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа на случай временной нетрудоспособности в связи с заболеванием, травмой, лечением в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка гражданам Российской Федерации, постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства.

Стойкая нетрудоспособность. Инвалидность. Классификации основных видов стойких расстройств функций организма человека и степени их выраженности. Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий. Критерии для установления групп инвалидности.

Особенности ведения пациентов старших возрастных групп с множественными хроническими заболеваниями. Критерии включения пациентов в программу ведения пациентов старших возрастных групп с множественными хроническими заболеваниями. Индивидуальный план ведения пациента с множественными ХНИЗ.

Принципы оказания амбулаторной помощи маломобильным пациентам. Патронажная

служба. Задачи врача патронажной службы. Организация патронажной службы. Критерии отнесения пациента к патронажной группе. Реестр патронажной группы.

Паллиативная помощь в общей врачебной практике. Правовое регулирование процесса оказания паллиативной помощи, включая нормативные акты, регулирующие оборот сильнодействующих и наркотических веществ. Организация оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья. Принципы обследования, диагностики и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями, СПИД, неонкологическими хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии развития механизм действия опиоидных и неопиоидных анальгетиков, психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций их применения.

Оказание медицинской помощи амбулаторным пациентам с применением телемедицинских технологий. Правила организации медицинской помощи. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи. Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента. Документирование и хранение информации, полученной по результатам оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Тема 1.2. Медицинская психология в общей врачебной практике. Психология здорового и больного человека, психология стареющего человека, психология человека, прекращающего профессиональную деятельность, психология одинокого человека. Особенности психики в детском и подростковом возрасте, трудновоспитуемые дети.

Основы семейной психологии. Пожилой пациент в работе врача общей практики. Медицинская деонтология. Элементы медицинской деонтологии. Требования медицинской деонтологии к организации работы врача общей практики (семейного врача).

Раздел 2. Внутренние болезни

Тема 2.1. Кардиология.

2.1.1. Синдром боли в рудной клетке. Дифференциальная диагностика. Методы исследования в кардиологии. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. Ишемическая болезнь сердца. Этиопатогенез. Классификация. Стенокардия и ее виды. Тактика врача общей практики (семейного врача). Острый коронарный синдром. Тактика на догоспитальном этапе. Современные принципы терапии ИБС. Хирургические методы лечения больных ИБС.

2.1.2. Гипертоническая болезнь. Современная классификация. Клинические проявления. Осложнения. Диагностика. Стратификация групп риска. Формулировка и обоснование диагноза. Особенности течения артериальной гипертонии в молодом и пожилом возрасте. Современное лечение АГ (немедикаментозное и медикаментозное). Подходы и тактика ведения в различных клинических ситуациях. Профилактика артериальной гипертонии первичная и вторичная. Симптоматические артериальные гипертонии. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Тактика врача общей практики

(семейного врача).

2.1.3. Нарушения ритма сердца и проводимости. Диагностика. Лечение. Профилактика нарушений ритма и проводимости. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.1.4. Отечный синдром в практике врача ОВП. Дифференциальная диагностика. Возможности обследования в амбулаторной практике. Хроническая сердечная недостаточность. Современные взгляды на классификацию, диагностика на догоспитальном этапе. Принципы ведения больных с ХСН. Немедикаментозное и медикаментозное лечение. Показания для госпитализации. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.1.5. Миокардиты. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Осложнения. Лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.1.6. Перикардиты: этиология, патогенез, клинические формы. Дифференциальный диагноз при перикардальном выпоте. Лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.1.7. Кардиомиопатии. Классификация. Диагностика. Лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.1.8. Инфекционный эндокардит, этиология, классификация, ранние клинические проявления, тактика на догоспитальном этапе, лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.1.9. Тромбоэмболия легочной артерии, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика на амбулаторном этапе. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.1.10. Синкопальные состояния (обмороки). Классификация. Особенности сбора анамнеза. Клинические и анамнестические характеристики каждого типа синкопальных состояний. Методы обследования, показания к проведению высокотехнологических диагностических процедур. Дифференциальный диагноз. Первая помощь. Тактика врача общей практики (семейного врача). Артериальная гипотензия.

2.1.11. Основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний в кардиологии, требующих неотложной помощи. Острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз. Тактика врача общей практики (семейного врача) в неотложных ситуациях. Медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар.

Тема 2.2. Ревматология.

2.2.1. Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, современная классификация. Клинические формы, диагностические критерии. Этапы лечения. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.2.2. Суставной синдром в практике врача ОВП. Ревматоидный артрит. Классификация, клиническая картина, диагностика. Дифференциальный диагноз. Системные проявления. Особые формы ревматоидного артрита. Тактика ведения пациентов ревматоидным артритом. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.2.3. Суставной синдром в практике врача ОВП: анкилозирующий спондилит, реактивные артропатии, псориагическая артропатия. Клиника, диагностика, современная тактика ведения и лечения на догоспитальном этапе.

2.2.4. Остеоартрит. Классификация, клиника, диагностические критерии. Современная тактика ведения пациентов. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.2.5. Дифференциальный диагноз боли в спине: понятие о воспалительной и

невоспалительной боли. Принципы обследования пациента с болью в спине. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.2.6. Проблема остеопороза при ревматических заболеваниях. Остеопороз. Классификация остеопороза. Факторы риска остеопороза и переломов. FRAX в оценке риска переломов. Клиническая картина. Костная денситометрия: значение, методы, интерпретация данных, новые возможности. Рентгенодиагностика остеопороза. Лабораторная диагностика нарушений костного обмена. Формулировка диагноза. Остеопороз при ревматических заболеваниях (ревматоидный артрит, системная красная волчанка, анкилозирующий спондилит). Глюкокортикоидный остеопороз (клинические особенности и алгоритмы ведения больных). Общие принципы ведения больных, алгоритмы лечения. Нефармакологические мероприятия. Медикаментозная терапия. Оценка эффективности терапии. Профилактика остеопороза и переломов. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.2.7. Ревматические пороки сердца. Диагностика, лечение, вторичная профилактика. Показания к хирургическому лечению. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.2.8. Диффузные заболевания соединительной ткани: Системная красная волчанка: классификация, основные клинические синдромы, варианты течения. Критерии и дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика обострений. Системная склеродермия. Понятие о болезнях склеродермической группы. Классификация. Основные клинические синдромы и формы, варианты течения, степень активности и стадии болезни. Критерии диагноза. Лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 2.3. Пульмонология.

2.3.1. Бронхообструктивный синдром (БОС). Фенотипы бронхообструктивного синдрома. Диагностика. Лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.3.2. БОС. БА: определение фенотипа, классификация фенотипов, сравнительная характеристика фенотипов, тяжесть течения заболевания, степень контроля (контроль симптомов, общий контроль), фазы течения, тяжесть обострения, осложнения (легочные, внелегочные). Диагностика БА на догоспитальном этапе: жалобы, данные анамнеза, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования. Спирометрия, тест на обратимость обструкции. Пикфлоуметрия, методика проведения исследования. Дифференциальный диагноз БА.

Терапия БА: медикаментозная терапия БА: препараты скорой помощи, для контроля симптомов заболевания, дополнительные в терапии тяжелой БА. Ступенчатая терапия БА, выбор ступени лечения. Немедикаментозная терапия БА. Обострения БА: терапия на догоспитальном этапе, алгоритм оказания помощи, показания для госпитализации. Профилактика. Тактика врача общей практики (семейного врача). Диспансерное наблюдение.

2.3.3. ХОБЛ. Факторы, оказывающие влияние на развитие и прогрессирование ХОБЛ. Диагностика ХОБЛ. Характеристика клинических синдромов и симптомов. Инструментальная верификация заболевания. Особенности показателей ФВД. Оценка тяжести течения ХОБЛ по GOLD. Оценка клинических проявлений ХОБЛ с помощью валидизированных тест опросников CAT и mMRS. Метод стратификации больных ХОБЛ на клинические группы. Понятие о клинических фенотипах ХОБЛ. Отличительные особенности основных фенотипов ХОБЛ. Цели лечения ХОБЛ. Основные группы препаратов при лечении

ХОБЛ. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения ХОБЛ. Рекомендации по начальной медикаментозной терапии ХОБЛ в зависимости от клинической группы больного вне обострения.

Обострение ХОБЛ. Тактика ведения при обострении в амбулаторных условиях. Показания для госпитализации. Профилактика ХОБЛ. Диспансерное наблюдение, методы реабилитации. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.3.4. Синдром легочного инфильтрата. Пневмонии. Этиология, современная классификация. Клиническая картина и критерии диагноза внебольничной пневмонии. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Показания к госпитализации пациентов. Особенности течения в пожилом возрасте. Критерии пневмонии тяжелого течения. Современные подходы к лечению пневмоний. Критерии эффективности лечения. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.3.5. Синдром кашля. Грипп и ОРВИ. Классификация. Клинические проявления и особенности различных вариантов ОРВИ. Терапия (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая), немедикаментозная и медикаментозная. Новая коронавирусная инфекция: эпидемиологические особенности, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.

2.3.6. Синдром трахеобронхиальной дискинезии. Классификация. Вторичные бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Вклад наследственной патологии. Этиология, патогенез, морфология. Классификация. Лабораторная, рентгенологическая диагностика. Лечение, прогноз, диспансеризация. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.3.7. Интерстициальные заболевания легких. Современная классификация. Экзогенные аллергические альвеолиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.3.8. Саркоидоз. Этиология, патогенез, морфология. Клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз поражения легочной ткани и внутригрудных лимфатических узлов. Лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.3.9. Синдром легочной диссеминации. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения больных.

2.3.10. Синдром объемного образования в легких. Дифференциальная диагностика объемных образований в легких. Методы скрининга. Неинвазивные и инвазивные методы верификации диагноза. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.3.11. Кровохарканье и легочные кровотечения. Особенности легочного кровоснабжения. Источники кровотечения. Этиология. Заболевания, сопровождающиеся кровохарканьем. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов.

2.3.12. Легочная гипертензия. Классификация. Этиология. Диагностика. Оценка тяжести заболевания. Дифференциальный диагноз. Лечение.

2.3.13. Синдром плеврального выпота. Этиология, классификация. Методы диагностики. Клиника сухих и экссудативных плевритов, особенности течения, осложнения. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, МСЭ. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.3.14. Дыхательная недостаточность. Виды: острая, хроническая. Обструктивный и рестриктивный типы. Диагностика, клинические и функциональные признаки, типичные заболевания, принципы диагностики и лечения

2.3.15. Неотложные состояния в пульмонологии: астматический статус, пневмоторакс, кровохаркание. Острая дыхательная недостаточность. Ложный круп. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 2.4. Гастроэнтерология.

2.4.1. Синдром боли в животе в амбулаторной практике. Характеристика болевого синдрома. Методы обследования больных с заболеваниями органов пищеварения. Болезни желудка и кишечника. Болезни гепато-билиарной системы. Патология органов малого таза и мочевыводящих путей. Дифференциальный диагноз. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.4.2. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта. Функциональная диспепсия.

2.4.3. Кислотозависимые заболевания желудочно-кишечного тракта. Гастриты. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагностика. Лечение.

2.4.4. Заболевания желчевыводящей системы. Хронический холецистит. Дискинезии желчевыводящих путей. Диагностика, лечение, профилактика. ЖКБ. Диагностика. Тактика ведения и лечения в период ремиссии, при приступе печеночной колики, механической желтухе.

2.4.5. Заболевания поджелудочной железы. Хронический панкреатит. Диагностика и лечение. Профилактика.

2.4.6. Заболевания тонкого и толстого кишечника в практике врача ОВП. Диагностика, тактика ведения, показания для госпитализации. Профилактика. Синдром раздраженной кишки. Диагностика на догоспитальном этапе. Терапия СРК: немедикаментозная (психотерапевтическая беседа, физические упражнения, фитотерапия, лечение минеральными водами, диетотерапия) и медикаментозная (фармакотерапия тревожно-депрессивного синдрома, диареи, запора, абдоминального болевого синдрома, метеоризма, функциональной диспепсии). Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.4.7. Хронические болезни печени в практике врача-ОВП. Классификация, диагностические критерии, ведущие клинические синдромы, тяжесть течения. Алгоритм диагностики на догоспитальном этапе. Терапия: немедикаментозная (психотерапевтическая беседа, диетотерапия) и медикаментозная (фармакотерапия синдрома печёночной недостаточности, портальной гипертензии) - показания, противопоказания. Особенности лечения некоторых форм цирроза печени, неалкогольной жировой болезни печени. Принципы вторичной профилактики.

2.4.8. Неотложные состояния в гастроэнтерологии. Кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика. Тактика на догоспитальном этапе.

Тема 2.5. Болезни органов кроветворения.

2.5.1. Анемии. Диагностика. Лечение. Профилактика

2.5.2. Гемобластозы. Острые и хронические лейкозы. Длительная лихорадка, дифференциальный диагноз. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.5.3. Дифференциальный диагноз лимфаденопатий на догоспитальном этапе: тактика врача общей практики. Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина). Лимфомы. Миеломная болезнь. Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.5.4. Васкулиты. Тромбоцитопатии. Коагулопатии. Гемофилии. Вопросы диагностики.

Тактика врача общей практики (семейного врача).

2.5.5. Неотложные состояния в гематологии. Гемолитический криз. Острый геморрагический синдром. Острый тромбоз/тромбоэмболия сосудов. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 2.6. Эндокринология.

2.6.1. Нарушение углеводного обмена в работе врача общей практики. Виды. Диагностика. Профилактика.

2.6.2. Сахарный диабет 1 типа. Диагностика. Принципы инсулинотерапии.

2.6.3. Сахарный диабет 2 типа. Ранняя диагностика. Группы риска. Профилактика и ранняя диагностика осложнений. Лечение. Профилактика.

2.6.4. Метаболический синдром. Ожирение. Эпидемиология, этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

2.6.5. Болезни щитовидной железы. Гипертиреоз. Гипотиреоз. Тиреоидиты. Диагностика. Показания для консультации эндокринологом. Узел щитовидной железы, тактика ведения пациента.

Раздел 3. Болезни нервной системы, избранные вопросы психологии и психиатрии в общей врачебной практике

Тема 3.1. Принципы обследования неврологического больного в амбулаторной практике.

Патологические рефлексы. Менингеальные симптомы. Определение моторных качеств (позы, мышечного тонуса, контрактуры, атрофии мышц), тактильной и болевой чувствительности, рефлексов (сухожильных, периостальных, кожных и со слизистых оболочек), координации движений.

Лабораторные методы исследования в неврологии. Исследование цереброспинальной жидкости.

Методы визуализации в неврологии (показания, противопоказания, осложнения, диагностическая ценность), рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковая доплерография, эхоэнцефалография.

Инвазивные методы исследования в неврологии: люмбальная пункция, ангиография.

Тема 3.2. Головная боль. Виды. Принципы лечения. Профилактика.

Тема 3.3. Головокружение. Вестибулярное (системное) и невестибулярное (несистемное) головокружение Группы системного головокружения. Клиника, диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика периферического и центрального головокружения. Продолжительность головокружения при различных заболеваниях. Факторы, провоцирующие головокружение. Дифдиагностика периферического головокружения. Обследование. Лечение.

Тема 3.4. Закрытая черепно-мозговая травма. Патогенез черепно-мозговой травмы. Классификация черепно-мозговых травм. Диагностика черепно-мозговых травм. Лечение черепно-мозговых травм. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 3.5. Последствия закрытой черепно-мозговой травмы. Классификация последствий черепно-мозговой травмы. Клиническая картина. Диагностика.

Тема 3.6. Инфекционные и паразитарные заболевания нервной системы.

Менингиты. Энцефалиты. Герпетические поражения нервной системы. Клинические

проявления. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 3.7. Демиелинизирующие заболевания. Рассеянный склероз. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 3.8. Нарушения сознания. Синкопе. Спутанность сознания и делирий. Сопор. Кома. Смерть мозга.

Тема 3.9. Эпилепсия и пароксизмальные расстройства сознания неэпилептической природы. Международная классификация ((Киото, 1981, Нью-Дели, 1989) и клинические проявления основных форм эпилепсии. Диагностика, лечение. Тактика ВОП (семейного врача). Синкопальные состояния. Нарушения сознания, обусловленные недостаточностью мозгового кровообращения в вертебрально-базиллярном бассейне. Дисметаболические состояния. Гипервентиляционный синдром. Псевдоэпилептические приступы. Лечение синкопальных состояний.

Тема 3.10. Сосудистые заболевания головного мозга. Факторы риска мозгового инсульта. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Физиологические особенности мозгового кровообращения. Патофизиология ишемического повреждения головного мозга. Этиология и патогенез ишемических нарушений мозгового кровообращения. Острые нарушения мозгового кровообращения. Диагностика острых нарушений мозгового кровообращения. Лечение острых нарушений мозгового кровообращения. Профилактика острых нарушений мозгового кровообращения. Хронические нарушения мозгового кровообращения. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 3.11. Болезни периферической нервной системы. Радикулопатии. Полиневриты (полирадикулоневриты, полиневропатии). Невропатия лицевого нерва. Клиника, диагностика, лечение. Тактика ВОП (семейного врача)

Тема 3.12. Опухоли головного мозга, включая метастатические. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 3.13. Нейродегенеративные и наследственные заболевания с преимущественным поражением экстрапирамидной системы. Паркинсонизм. Болезнь Паркинсона. Сосудистый паркинсонизм. Постэнцефалитический паркинсонизм. Лекарственный паркинсонизм. Токсический паркинсонизм. Посттравматический паркинсонизм. Ювенильный паркинсонизм. Диагностика Лечение.

Тема 3.14. Нарушение когнитивных функций. Болезнь Альцгеймера. Сосудистые когнитивные нарушения. Клиническая картина, диагностика, лечение.

Тема 3.15. Вегетативные расстройства. Синдромы вегетативных нарушений. Синдромы вегетативной гиперактивности. Синдромы нарушения терморегуляции. Синдром нарушения потоотделения. Гипоталамический синдром. Нейроэндокринные расстройства. Расстройства мотивации и влечения (булимия, жажда, изменение либидо и др.), сна и бодрствования. Периферические вегетативные синдромы. Болезни вегетативной нервной системы. Диагностика. Ведение и лечение.

Тема 3.16. Нормальное психосоциальное развитие и поведение в разные возрастные периоды и их варианты.

Факторы риска психических расстройств и расстройств поведения.

Тема 3.17. Аффективные расстройства (расстройства поведения), тревога и тревожные расстройства, соматоформные расстройства. Клиническая картина, диагностика, лечение.

Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 3.18. Неврозы, астенические состояния. Инсомнии.

Неврозы, неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний, астенические состояния. Клиника, диагностика, лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Раздел 4. Дерматовенерология в общей врачебной практике

Тема 4.1. Факторы риска развития кожных заболеваний. Морфологические элементы кожной сыпи. Первичные морфологические элементы, вторичные морфологические элементы. Патоморфология кожи.

Тема 4.2. Пиодермии. Стафилококковые: фурункул, фурункулез, карбункул. Клиника, диагностика, лечение. Стрептококковые: рожа. Клиника, диагностика, лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 4.3. Микозы. Клиническая классификация микозов. Дифференциальная диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 4.4. Вирусные болезни кожи. Простой герпес. Опоясывающий герпес. Бородавки. Клиника. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача)

Тема 4.5. Паразитарные болезни кожи: чесотка, педикулез. Клиника, ранняя диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 4.6. Дерматиты (простой, аллергический), экзема: клиника, диагностика, лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 4.7. Зудящие дерматозы. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 4.8. Псориаз. Клиника. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 4.9. Венерология в работе ВОП (семейного врача): сифилис (первичный, вторичный, третичный) ранняя диагностика, лечение; гонорея, клиника, диагностика, лечение; негонекокковые инфекции, передаваемые половым путем: трихомониаз и хламидиоз уrogenитальные, клиника, диагностика, лечение; ВИЧ-инфекция; вопросы диагностики, лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Раздел 5. Стоматология в общей врачебной практике

Тема 5.1. Строение, функции органов и тканей полости рта. Слизистая оболочка рта. Слюнные железы, слюна и ротовая жидкость, зубы, микрофлора полости рта, защитные механизмы полости рта.

Тема 5.2. Болезни зубов некариозного происхождения. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 5.3. Кариес зубов. Роль различных факторов в развитии кариеса. Классификация, диагностика, клинические проявления. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 5.4. Эндодонтия. Пульпит, периодонтит. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 5.5. Заболевания пародонта. Классификация заболеваний пародонта. Клиническая картина, диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 5.6. Заболевания слизистой оболочки рта. Классификация заболеваний слизистой оболочки рта. Заболевания губ. Предраковые заболевания и опухоли. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 5.7. Профилактика стоматологических заболеваний в работе ВОП (семейного врача): этиологическое и патогенетическое обоснование основных направлений профилактики стоматологических заболеваний, гигиеническое воспитание населения, методы профилактики основных стоматологических заболеваний, стоматологические профилактические программы

Раздел 6. Профессиональные болезни в общей врачебной практике

Тема 6.1. Болезни, обусловленные воздействием производственной пыли:

пневмокониозы, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика профессиональных заболеваний органов дыхания пылевой этиологии. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 6.2. Болезни, обусловленные воздействием физических факторов производственной среды (вибрационная болезнь, лучевая болезнь, влияние контактного ультразвука, шума, инфразвука). Клиника. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 6.3. Болезни, обусловленные воздействием токсико-химических факторов производственной среды: интоксикации свинцом и его соединениями, ароматическими углеводородами, оксидом углерода, ртутью, пестицидами). Клиника, диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 6.4. Болезни, обусловленные перенапряжением отдельных органов и систем: заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы. Клиника, диагностика, лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Раздел 7. Акушерство и гинекология в общей врачебной практике

Тема 7.1. Беременность: анатомия и физиология беременности, родов и послеродового периода. Антенатальная помощь.

Тема 7.2. Обследование беременных.

Общий осмотр. Признаки беременности, методы обследования беременных, определение срока беременности. Методы оценки функционального состояния плода.

Тема 7.3. Патология беременности.

Ранний токсикоз беременных: диагностика, тактика ведения. Гестозы: классификация, диагностика, тактика ведения. Неотложная помощь при тяжелых формах гестозов. Профилактика развития гестозов. Роль ВОП.

Кровотечения во время беременности: причины, клиника, дифференциальная диагностика, тактика ведения. Кровотечения в родах и раннем послеродовом периоде. Причины. Методы профилактики.

Материнский травматизм. Классификация. Причины. Диагностика.

Разрывы матки во время беременности и в родах. Клиника. Тактика ведения. Физиологические роды. Периоды родов. Принципы ведения родов. Биомеханизм родов.

Послеродовый период: ранний и поздний. Инволюция в системах женского организма. Лактация.

Особенности ведения раннего и позднего послеродового периодов.

Период новорожденности. Понятие. Анатомо-физиологические особенности. Транзиторные состояния новорожденного.

Тема 7.4. Соматическая патология беременных в работе врача общей практики (семейного

врача)

7.4.1. Артериальная гипертензия у беременных. Нарушения ритма у беременных.

7.4.2. Пневмонии у беременных: диагностика, выбор лекарственных препаратов.

7.4.3. Анемии беременных: особенности диагностики и лечения.

7.4.4. Инфекции мочевых путей у беременных: тактика лечения и профилактики.

7.4.5. Гестационный сахарный диабет.

7.4.6. Холестаз у беременных: диагностика, тактика лечения.

Тема 7.5. Особенности медикаментозной терапии в период беременности, родов и лактации. Физиологические изменения при беременности, влияющие на распределение лекарственных средств. Неблагоприятное влияние лекарственного препарата на плод. Критические периоды эмбриогенеза. Тератогенное действие. Классификация препаратов (критерии FDA) по степени риска действия на плод.

Тема 7.6. Нормальная анатомия и физиология женщин.

Антропометрические изменения в различные возрастные периоды. Менструальный цикл.

Тема 7.7. Основные гинекологические состояния/заболевания. Клиника, критерии диагностики, профилактику. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 7.8. Нарушения менструального цикла. Аменорея. Дисфункциональные маточные кровотечения. Альгодисменорея. Клиническая картина, диагностика. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 7.9. Нейроэндокринные синдромы. Предменструальный синдром. Постгистерэктомический синдром. Синдром после тотальной овариэктомии (посткастрационный). Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Тактика ведения ВОП (семейным врачом).

Тема 7.10. Патология молочной железы. Маститы. Мастопатии. Кисты. Фиброаденомы. Рак молочной железы. Вопросы диспансеризации, скрининга. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 7.11. Физиология и патология периода пре- и постменопаузы.

Клинические проявления, диагностика. Особенности ведения пациенток врачом общей практики (семейным врачом).

Тема 7.12. Воспалительные заболевания наружных и внутренних половых органов, вызванные инфекциями, в том числе передающимися половым путем.

Клиническая картина, диагностика. Тактика врача общей практики (семейного врача)

Тема 7.13. Эндометриоз. Эндометриоз тела матки (аденомиоз). Стадии аденомиоза. Клиническая картина, диагностика. Эндометриоз шейки матки, диагностика. Эндометриоз влагалища и промежности, диагностика. Ретроцервикальный эндометриоз, клиника, диагностика. Эндометриоз яичников, диагностика. Эндометриоз маточных труб, диагностика. Эндометриоз брюшины малого таза. Лечение.

Тема 7.14. Заболевания вульвы и влагалища. Доброкачественные и злокачественные заболевания наружных женских половых органов: воспалительные (вульвовагинит, бартолинит, вагиноз); ретенционные образования (киста бартолиновой железы, киста гартнерова хода); доброкачественные опухоли (фиброма, миома, аденома, сосудистые опухоли); фоновые заболевания (лейкоплакия, эритроплакия); предраковые состояния (дисплазия); злокачественные опухоли (рак вульвы и влагалища, саркома). Клинические

проявления. Диагностика, лечения. Тактика ведения врачом общей практики.

Тема 7.15. Заболевания матки. Внутриматочная патология (гиперпластические процессы эндометрия - полипы эндометрия, гиперплазия эндометрия, атипичная гиперплазия (аденоматоз)), клиническая картина, диагностика, лечение. Внутриматочные синехии - классификация, клиническая картина, диагностика, лечение. Миома матки. Типы миоматозных узлов. Клиника и диагностика. Лечение.

Тема 7.16. Заболевания яичников. Опухолевидные образования яичников - кисты яичников. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.

Тема 7.17. Злокачественные новообразования женских половых органов.

Вопросы ранней диагностики. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 7.18. Неправильное положение половых органов. Опущение или выпадение (пролапс) матки и влагалища. Недержание мочи. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 7.19. «Острый живот» в гинекологии. Внематочная беременность. Апоплексия яичника. Перекрут ножки опухоли придатков матки. Клиническая картина. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 7.20. Современные методы контрацепции. Виды контрацепции. Подростковая контрацепция. Тактика ВОП.

Тема 7.21. Бесплодный брак. Мужское бесплодие. Женское бесплодие. Диагностика бесплодия. Лечение бесплодия. Роль ВОП (семейного врача).

Раздел 8. Хирургические болезни и основы травматологии в общей врачебной практике

Тема 8.1. Обследование хирургического больного в амбулаторных условиях.

Инвазивные и неинвазивные методы обследования хирургических заболеваний/состояний.

Тема 8.2. Асептика, антисептика в работе врача общей практики (семейного врача). Техника обработки рук, стерилизация инструментария, перевязочного и шовного материала, утилизация медицинских отходов. Методы обезболивания на врачебном участке.

Тема 8.3. Общехирургические действия в работе врача общей практики (семейного врача). Первичная хирургическая обработка поверхностных ран, снятие швов, обработка ожоговой" поверхности, наложение повязок, вскрытие и дренирование подкожных абсцессов, панарициев.

Тема 8.4. Острый живот. Перитонеальные симптомы.

Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Атипичное течение аппендицита: ретроцекальный, ретроперитонеальный острый аппендицит. Острый аппендицит у детей. Острый аппендицит у беременных. Лечение. Послеоперационное ведение больного, оперированного по поводу острого аппендицита. Осложнения послеоперационного периода: диагностика, лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Острый холецистит. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (консервативное, показания к операции). Реабилитация и уход за больными в послеоперационном периоде. Осложнения послеоперационного периода: диагностика и лечение.

Механическая желтуха. Типы желтух. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Показания к операции.

Острый панкреатит. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Острая кишечная непроходимость. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение: консервативное лечение. Сифонная клизма.

Грыжи передней брюшной стенки. Классификация. Анатомия грыж передней брюшной стенки. Клиническая картина. Диагностика. Клиническая картина и диагностика ущемленной грыжи. Другие осложнения грыжи: непроходимость в грыжевом мешке, флегмона грыжевого мешка. Показания к плановым и экстренным операциям. Ведение в раннем и позднем послеоперационном периоде. Профилактика осложнений и рецидивов. Бандажи: виды, правила их использования.

Мезентеральный тромбоз. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.5. Желудочно-кишечные кровотечения (ЖКК). ЖКК из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. ЖКК из нижних отделов желудочно-кишечного тракта. Клиника. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.6. Сосудистая патология в работе врача общей практики (семейного врача). 8.7.1. Заболевания венозной системы. Варикозная болезнь. Хроническая венозная недостаточность. Тромбофлебит (поверхностный тромбофлебит, острый тромбофлебит глубоких вен; факторы риска). Посттромбофлебитический синдром. Клиника. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

8.7.2. Заболевания артериальной системы. Острая артериальная непроходимость. Хронические облитерирующие заболевания артерий. Хроническая ишемия нижних конечностей. Облитерирующий тромбангиит. Атеросклероз сосудов нижних конечностей. Болезнь и синдром Рейно. Клиника. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.7. Воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки.

Фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона, гидраденит. Варианты клинических проявлений по фазам воспаления. Методы амбулаторного лечения. Консервативное и хирургическое лечение по фазам воспаления. Техника выполнения операций. Техника выполнения перевязок. Промывание гнойных полостей. Смена дренажей. Лекарственная терапия. Первичная и вторичная профилактика воспалительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки.

Панариций. Флегмоны кисти. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Рожистое воспаление. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.8. Заболевания молочной железы.

Лактостаз. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Профилактика.

Острый мастит. Факторы риска. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.9. Заболевания прямой кишки.

Трещины заднего прохода. Классификация. Клиника. Лечение. Консервативное лечение. Геморрой. Этиология. Факторы риска.

Классификация. Клиническая картина острого и хронического геморроя. Кровотечение из геморроидальных узлов. Тактика ведения и лечения больных с острым и хроническим

геморроем. Консервативное лечение. Парепроктит. Классификация. Клиническая картина. Варианты клинических проявлений в зависимости от классификации. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.10. Заболевания мужских половых органов.

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Классификация. Стадии. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика (рак предстательной железы). Лечение. Острая задержка мочи. Парадоксальная ишурия. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Катетеризация мочевого пузыря. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 8.11. Травматология в работе врача общей практики (семейного врача).

Травмы, наиболее часто встречающиеся в общей врачебной практике. Раны (проникающие и непроникающие), виды, раневая инфекция; порезы и потертости, не требующие наложения швов; ссадина, ушиб (синяк, кровоподтек и гематома, подногтевая гематома). Укус насекомого. Клиника. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.12. Растяжения связок сустава, разрывы мышц и сухожилий, переломы костей скелета и конечностей закрытые и открытые. Клиника. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.13. Черепно-мозговая травма, травмы живота, органов мочевыводящей системы, спортивная травма. Клиника. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.14. Ожоги химические и термические, отморожения. Клиника. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 8.15. Врачебное обследование и первая помощь травматологическому больному в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому. Первичная хирургическая обработка поверхностных ран, остановка наружного кровотечения в травматологии, вправление неосложненных вывихов, иммобилизация отломков гипсовой повязкой (лангетной, циркулярной, лангетно-циркулярной, мостовидной).

Тема 8.16. Ортопедия в работе ВОП (семейного врача).

8.16.1. Детские ортопедические заболевания.

Врожденная косолапость: диагностика, выбор способа лечения в зависимости от возраста.

Мышечная кривошея: диагностика, выбор способа лечения в зависимости от возраста.

Врожденный вывих бедра (дисплазия тазобедренных суставов): ранняя диагностика, тактика лечения в зависимости от своевременности диагностики.

Сколиозы: классификация, клиническая картина и особенности лечения в зависимости от стадии.

8.16.2. Остеохондропатии: понятие, этиология, стадии процесса. Наиболее часто встречающиеся остеохондропатии (болезнь Пертеса, болезнь Шойермана-Мау, болезнь Осгуд-Шлаттера, болезнь Кенига, болезнь Келлера I и II).

8.16.3. Дегенеративно-дистрофические поражения:

Крупные суставы: стадии остеоартрита, клиническая и рентгенологическая картина в зависимости от стадии. Консервативное и оперативное лечение. Эндопротезирование крупных суставов, особенности послеоперационного ведения больных на амбулаторном этапе.

Позвоночник: особенности клинической картины в зависимости от локализации процесса. Диагностика и дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение.

Раздел 9. Болезни детей и подростков в общей врачебной практике

Тема 9.1. Организация медицинской помощи детям. Организация и оказание медицинской помощи детям в разные возрастные периоды жизни, в том числе в экстренной и неотложной ситуациях. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи детям в Российской Федерации. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям. Порядок организации медицинской реабилитации детей.

Тема 9.2. Физическое и половое развитие детей. Периоды детского возраста. Характеристика различных периодов детского возраста.

Тема 9.3. Факторы, влияющие на рост и развитие ребенка. Методы оценки физического развития. Методика антропометрических исследований. Формирование возрастных групп детей. Оценка антропометрических показателей. Биологический возраст.

Тема 9.4. Наблюдение за здоровым ребенком по годам. Ребенок старше 1 -го года жизни, включая ранний (преддошкольный возраст), дошкольный возраст, младший школьный возраст. Особенности клинического осмотра ребенка разных возрастных периодов. Группы здоровья, медицинская группы для занятий физкультурой в образовательных учреждениях. Определение готовности ребенка к посещению дошкольного образовательного учреждения и средней общеобразовательной школы. Особенности динамического наблюдения за юношами-подростками предпризывного возраста. Профилактические мероприятия у детей: профилактические осмотры, диспансеризация, иммунизация; диспансерное наблюдение, методы проведения санитарно-просветительской работы с ребенком, его законным представителем и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования лекарственных препаратов, лечебного питания и немедикаментозного лечения, а также профилактики инфекционных и неинфекционных болезней.

Тема 9.5. Вакцинация и ревакцинация. Достижения и перспективы активной иммунизации. Вакцинальный процесс, его сущность. Национальный календарь профилактических прививок. Календарь прививок по эпидемиологическим показаниям. Организация прививочной работы. Противопоказания к вакцинации и проведение прививок лицам особых групп. Поствакцинальные осложнения. Экстренная профилактика инфекционных заболеваний (специфические иммуноглобулины: показания и противопоказания). Противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях.

Тема 9.6. Вскармливание детей. Естественное вскармливание. Основные пищевые вещества и их значение для детского организма. Питание беременных женщин и кормящих матерей. Грудное вскармливание. Анатомия грудной железы. Значение грудного вскармливания для ребенка и для матери. Химический состав и биологические свойства женского молока, преимущества естественного вскармливания. Техника и режим грудного вскармливания. Гипогалактия. Смешанное и искусственное вскармливание. Гипогалактия. Характеристика современных адаптированных молочных смесей. Правила введения прикормов. Питание детей от 1 года до 3 лет.

Тема 9.7. Дефицитные состояния у детей раннего возраста.

Рахит и рахитогенные состояния. Метаболизм витамина D в организме ребенка. Источники витамина D в питании детей. Группы риска рахита.

Диагностические критерии. Клиническое течение заболевания. Лечебные схемы, выбор

препаратов и реабилитационного комплекса. Профилактика.

Дефицитные состояния: гипо- и паратрофии. Предрасполагающие факторы. Группы риска дефицитных состояний. Классификация по степени тяжести. Клинические варианты течения. Лечение. Профилактика.

Тема 9.8. Инфекционные заболевания у детей. Ветряная оспа, краснуха, эпидемический паротит, корь, инфекционный мононуклеоз, коклюш, скарлатина, дифтерия, менингококковая инфекция, кишечные инфекции. Клиника, диагностика, тактика ведения и лечения.

Тема 9.9. Болезни органов дыхания. Возрастные анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей. Специальные методы исследования при заболеваниях органов дыхания и их интерпретация. Болезни верхних дыхательных путей (ринит, фарингит, ларингит). Особенности диагностики и лечения. Бронхиты и бронхиолиты. Пневмонии.

Тема 9.10. Болезни органов кровообращения. Болезни органов кровообращения. Возрастные анатомо-физиологические особенности органов кровообращения у детей. Методы исследования при заболеваниях органов кровообращения. Вегетососудистые дистонии. Первичные и вторичные артериальные гипертензии. Профилактика, диспансеризация, реабилитация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Тема 9.11. Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Ювенильный ревматоидный артрит, ревматическая лихорадка, системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит. системные васкулиты; особенности терапии диффузных болезней соединительной ткани и системных васкулитов у детей.

Тема 9.12. Болезни органов пищеварения. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварительного тракта у детей. Методы обследования детей с заболеваниями ЖКТ. Заболевания желудка и 12-ти перстной кишки (гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки). Заболевания билиарной системы у детей. Профилактика, диспансеризация, реабилитация детей с заболеваниями органов пищеварения. Роль диетического питания в профилактике и лечении заболеваний ЖКТ.

Тема 9.13. Болезни почек. Анатомо-физиологические особенности мочевой системы у детей. Методы обследования больных с болезнями почек. Гломерулонефриты острые и хронические. Интерстициальный нефрит. Тактика лечения. Пиелонефриты. Инфекция мочевых путей. Профилактика, диспансеризация, реабилитация детей с заболеваниями мочевой системы.

Тема 9.14. Эндокринные заболевания. Сахарный диабет. Диагностика и лечение у детей.

Тема 9.15. Заболевания крови, геморрагические и тромботические заболевания. Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы и системы гемостаза. Методы обследования больных с заболеваниями крови. Геморрагические и тромболитические заболевания. Профилактика, диспансеризация, реабилитация детей с заболеваниями органов кроветворения.

Тема 9.16. Экспертиза трудоспособности по уходу за больным ребенком.

Правила оформления электронного листка нетрудоспособности. Продолжительность нетрудоспособности по уходу.

Тема 9.17. Особенности подросткового периода. Клиническая анатомия и физиология различных стадий подросткового периода и варианты развития. Психосоциальные проблемы подростков. Права несовершеннолетних при оказании первичной медикосанитарной

помощи. Информированное согласие и конфиденциальность. Права законных представителей несовершеннолетних;

Тема 9.18. Состояния/заболевания, наиболее часто встречающиеся у подростков. Физиологические особенности подросткового возраста. Особенности клинических проявлений и ведения подростков.

Тема 9.19. Профилактика состояний/заболеваний подросткового периода.

Профилактика травматизма и несчастных случаев, профилактические осмотры в школе/других образовательных учреждениях, профилактика рискованного поведения. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Тема 9.20. Проблемы подросткового периода. Наркомания, токсикомания, курение, злоупотребления алкоголем/алкоголизм, подростковая беременность, инфекции, передающиеся половым путём), меры профилактики и борьбы с вредными факторами. Тактика врача общей практики (семейного врача). Критерии диагностики алкогольной, наркотической и другой зависимостей у детей и подростков.

Раздел 10. Болезни уха, горла, носа в общей врачебной практике

Тема 10.1. Обследование пациентов с заболеваниями лор-органов.

Клиническое обследование (опрос, осмотр и пальпация лор-органов), Риноскопия, Фарингоскопия, Отоскопия, в том числе с помощью оптики, Проведение функциональных тестов, Определение проходимости слуховой трубы, Исследование слуха речью, камертонами, аудиометрия, Рентгенография лор-органов. Компьютерная томография лор-органов. Магнитно-резонансная томография лор-органов и объемных образований шеи)

Тема 10.2. Медицинские манипуляции в оториноларингологии, которыми владеет врач общей практики (семейный врач).

Первичная обработка поверхностных ран лица, носа и ушной раковины, первичная обработка поверхностных ран лица, носа и ушной раковины, удаление инородного тела из уха, носа и ротоглотки, введение лекарств в гортань и бронхи гортанным шприцем и через носовой катетер, передняя и задняя тампонада носа, зондирование и промывание лакун миндалин, уход за трехеостомой и трахеостомической трубкой, вскрытие фурункула наружного слухового прохода, пункция отогематомы, коникотомия.

Тема 10.3. Болезни уха.

10.3.1. Болезни/состояния наружного уха. Отиты. Отомикозы. Отогематомы. Серная пробка. Инородное тело.

10.3.2. Болезни среднего уха и сосцевидного отростка. Острый и хронический средний отит. Мастоидит. Евстахиит.

10.3.3. Болезни внутреннего уха. Отосклероз. Лабиринтит. Болезнь Меньера.

10.3.4. Отосклероз.

10.3.5. Лабиринтит.

10.3.6. Кондуктивная и сенсорная тугоухость

10.3.7. Опухоли уха.

Тема 10.4. Болезни носа.

Нос и его придаточные пазухи. Риниты (острые, хронические; классификация; клиника, диагностика; лечение). Носовые кровотечения. Методы остановки кровотечений: передняя и задняя тампонады носа. Воспалительные заболевания придаточных пазух.

Синуситы (острые, хронические). Клиника. Диагностика. Лечение. Острый и хронический гайморит. Острый и хронический этмоидит. Острый и хронический фронтит. Острый и хронический сфеноидит.

Тема 10.5. Синдром боли в горле в работе врача общей практики (семейного врача).

Причины болей в горле. Дифференциальная диагностика. Алгоритм диагностики инфекционных процессов при наличии синдрома острого воспаления верхних дыхательных путей — при боли в горле. Особенности боли в горле в разных возрастных группах. Ситуации, требующие консультации специалистов и неотложной помощи. Дифференцированное лечение.

Тема 10.6. Острый тонзиллофарингит. Этиология заболеваний(состояний). Классификация (этиология, локализация). Клиническая картина (общие проявления). Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (медикаментозная, немедикаментозная терапии, диетотерапия, обезболивание; медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения). Медицинская реабилитация острого тонзиллофарингита, медицинские показания и противопоказания к применению методов реабилитации. Диспансерное наблюдение. Поражение миндалин при острых инфекционных заболеваниях и заболеваниях системы крови. Ангина Симановского- Венсана. Паратонзиллит и паратонзиллярный абсцесс. Гипертрофия небных миндалин. Хронический тонзиллит. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 10.7. Гортань. Острый и хронический ларингит. Гортанная ангина. Дифтерия гортани. Опухоли гортани. Инородные тела гортани. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 10.8. Неотложные состояния. Кровотечение носовое. Отек гортани, ложный круп. Стеноз гортани. Травмы. Ожоги уха, носа, глотки и гортани. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Раздел 11. Болезни глаз в общей врачебной практике

Тема 11.1. Диагностика заболеваний/состояний глаза и его придаточного аппарата.

Осмотр переднего отдела глаза методом бокового освещения, осмотр глубоких сред методом проходящего света, офтальмоскопия, выворот верхнего века, зондирование слезных канальцев, проведение функциональных тестов, исследование остроты центрального зрения, определение цветового зрения, измерение внутриглазного давления (пальпаторно, тонометром Маклакова, электронная тонометрия), определение полей зрения, исследование прямой и содружественной реакции зрачков на свет, определение чувствительности роговой оболочки, канальцевая и носовая проба, определение рефракции при помощи коррегирующих стекол, исследование щелевой лампой).

Тема 11.2. Основные симптомы и синдромы заболеваний/состояний глаз встречающиеся в общей врачебной практике. Боль в глазу. Красный глаз. Нарушения зрения Слезотечение. Синдром сухого глаза. Потеря зрения. Изменения зрачка. Экзофтальм. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.3. Основные заболевания/состояния глаз его придаточного аппарата.

Болезни век, ресниц и слезных путей. Воспалительные заболевания век. Ячмень. Фурункул. Халазион. Блефарит. Контактный дерматит. Вирусные инфекции. Диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.4. Слезный аппарат. Дакриоцистит. Клиника, диагностика. Лечение. Тактика ВОП

(семейного врача).

Тема 11.5. Болезни/состояния конъюнктивы. Конъюнктивит острый и хронический. Субконъюнктивальные кровоизлияния. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.6. Болезни склеры. Склерит. Причины. Симптомы, диагностика. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.7. Болезни роговицы. Кератит. Язвы роговицы. Помутнение роговицы (бельмо). Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.8. Болезни/состояния радужной оболочки и цилиарного тела.

Иридоциклит. Дегенерация радужной оболочки и цилиарного тела. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.9. Болезни хрусталика. Катаракта: причины, симптомы, лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.10. Болезни сетчатки и сосудистой оболочки глаза. Ретинит и хориоретинит. Дегенерация сетчатки. Окклюзия центральной вены и артерии сетчатки и их ветвей. Отслойка сетчатки. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.11. Глаукома: причины, симптомы, диагностика и лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.12. Болезни зрительного нерва и зрительных путей. Неврит. Атрофия зрительного нерва. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.13. Заболевания мышц глаза и нарушения содружественного движения глаз. Симптомы. Лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.14. Нарушения рефракции. Виды: миопия (близорукость), гиперметропия (дальнозоркость), пресбиопия (возрастная дальнозоркость), астигматизм. Симптомы. Лечение. Тактика ВОП (Семейного врача).

Тема 11.15. Опухоли глаза и его придаточного аппарата. Диагностика и лечение. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.16. Травмы глаза и его придаточного аппарата. Инородные тела глаза. Царапины на роговице. Ожоги глаз, включая солнечные и у сварщиков. Поражения глаз, связанные с заболеваниями/состояниями других органов и систем, а также с воздействием лекарственных средств, токсинов и профессиональных вредностей.

Тема 11.17. Местное применение лекарственных средств в глаза (в каплях, мазях).

Медицинские манипуляции в офтальмологии, которыми владеет врач общей практики.

Тема 11.18. Оптическая коррекция зрения с помощью пробных очковых линз при миопии, гиперметропии, пресбиопии. Тактика ВОП (семейного врача).

Тема 11.19. Манипуляции ВОП в офтальмологии. Удаление из глаза поверхностно расположенных инородных тел, не повреждающих роговицу, промывание конъюнктивального мешка, наложение повязок на глаза, промывание слезных путей)

Раздел 12. Внутренние болезни. Продолжение

Тема 12.1. Нефрология.

12.1.1. Мочевой синдром. Дифференциальный диагноз заболеваний почек и мочевыводящих органов разного генеза. Объем обследований, необходимый для диагностики воспалительных заболеваний (гломерулонефрит и пиелонефрит, хроническая болезнь почек, цистит, уретрит), болезней, сопровождающихся высокой протеинурией (нефротический

синдром, амилоидоз) аномалий развития, мочекаменной болезни, бластоматозной патологии (гипернефроидный рак почки). Определение при каждом из заболеваний объема наиболее информативных исследований. Лечение острых воспалительных заболеваний и хронических. Тактика ведения и лечения в периоды обострений и ремиссий.

12.1.2. Гломерулярные поражения почек. Диагностика. Показания для консультации нефрологом. Тактика врача общей практики (семейного врача).

12.1.3. Тубулоинтерстициальные поражения почек.

НПВС/анальгетик ассоциированный ХТИН. Тактика диагностики и лечения. Уратная нефропатия. Тактика диагностики и лечения.

12.1.4. Инфекции мочевых путей. Вопросы диагностики и лечения. Показания для консультации уролога.

12.1.5. Хроническая болезнь почек. Диагностика. Ведение пациентов. Показания для проведения гемодиализа. Тактика врача общей практики (семейного врача).

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 1	720	344	28	316	-	372	Зачет с оценкой 4 ч	
Раздел 1	Социально-экономические основы общей врачебной практики (семейной медицины)	16	8	4	4	-	8	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-9.2 ПК-1.6 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 1.1	Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению	8	4	2	2	-	4		
Тема 1.2	Медицинская психология в общей врачебной практике	8	4	2	2	-	4		
Раздел 2	Внутренние болезни	196	112	14	98	-	84	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2
Тема 2.1	Кардиология	50	28	4	24	-	22		

Тема 2.2	Ревматология	32	16	2	14	-	16		ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.4
Тема 2.3	Пульмонология	46	28	2	26	-	18		
Тема 2.4	Гастроэнтерология	32	20	2	18	-	12		
Тема 2.5	Болезни органов кроветворения	20	12	4	8	-	8		
Тема 2.6	Эндокринология	16	8	-	8	-	8		
Раздел 3	Болезни нервной системы, избранные вопросы психологии и психиатрии в общей врачебной практике	72	32	4	28	-	40		
Тема 3.1	Принципы обследования неврологического больного в амбулаторной практике	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.2	Головная боль	4	2	2	-	-	2		
Тема 3.3	Головокружение	4	2	2	-	-	2		
Тема 3.4	Закрытая черепно-мозговая травма	3	1	-	1	-	2		
Тема 3.5	Последствия закрытой черепно-мозговой травмы	3	1	-	1	-	2		
Тема 3.6	Инфекционные и паразитарные заболевания нервной системы	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.7	Демиелинизирующие заболевания	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.8	Нарушения сознания	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.9	Эпилепсия и пароксизмальные расстройства сознания неэпилептической	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.10	Сосудистые заболевания головного мозга	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.11	Болезни периферической нервной системы	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.12	Опухоли головного мозга, включая метастатические	3	1	-	1	-	2		
Тема 3.13	Нейродегенеративные и наследственные заболевания с преимущественным поражением	4	1	-	1	-	3		
Тема 3.14	Нарушение когнитивных функций	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.15	Вегетативные расстройства	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.16	Нормальное психосоциальное развитие и поведение в разные возрастные периоды и их варианты	5	2	-	2	-	3		
Тема 3.17	Аффективные расстройства (расстройства поведения), тревога и тревожные	5	2	-	2	-	3		

	расстройства, соматоформные расстройства								
Тема 3.18	Неврозы, астенические состояния. Инсомнии	5	2	-	2	-	3		
Раздел 4	Дерматовенерология в общей врачебной практике	36	16	-	16	-	20	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 4.1	Факторы риска развития кожных заболеваний	3	1	-	1	-	2		
Тема 4.2	Пиодермии	4	2	-	2	-	2		
Тема 4.3	Микозы	4	1	-	1	-	3		
Тема 4.4	Вирусные болезни кожи	4	1	-	1	-	3		
Тема 4.5	Паразитарные болезни	4	2	-	2	-	2		
Тема 4.6	Дерматиты (простой, аллергический), экзема	4	2	-	2	-	2		
Тема 4.7	Зудящие дерматозы	3	1	-	1	-	2		
Тема 4.8	Псориаз	4	2	-	2	-	2		
Тема 4.9	Венерология в работе ВОП (семейного врача)	6	4	-	4	-	2		
Раздел 5	Стоматология в общей врачебной практике	36	16	-	16	-	20	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.4
Тема 5.1	Строение, функции органов и тканей полости рта.	4	2	-	2	-	2		
Тема 5.2	Болезни зубов некариозного происхождения	5	2	-	2	-	3		
Тема 5.3	Кариес зубов	6	3	-	3	-	3		
Тема 5.4	Эндодонтия	5	2	-	2	-	3		
Тема 5.5	Заболевания пародонта	5	2	-	2	-	3		
Тема 5.6	Заболевания слизистой оболочки рта	5	2	-	2	-	3		
Тема 5.7	Профилактика стоматологических заболеваний в работе ВОП	6	3	-	3	-	3		
Раздел 6	Профессиональные болезни в общей врачебной практике	36	16	-	16	-	20	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 6.1	Болезни, обусловленные воздействием производственной пыли	9	4	-	4	-	5		
Тема 6.2	Болезни, обусловленные воздействием физических факторов производственной среды	9	4	-	4	-	5		
Тема 6.3	Болезни, обусловленные воздействием токсико-химических факторов производственной среды	9	4	-	4	-	5		
Тема 6.4	Болезни, обусловленные перенапряжением отдельных органов и систем	9	4	-	4	-	5		
Раздел 7	Акушерство и гинекология в общей врачебной практике	108	48	2	46	-	60	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 7.1	Беременность	5	2	-	2	-	3		

Тема 7.2	Обследование беременных	5	2	-	2	-	3		ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.4 ПК-1.7
Тема 7.3	Патология беременности	6	3	-	3	-	3		
Тема 7.4	Соматическая патология беременных в работе врача общей практики (семейного врача)	9	6	2	4	-	3		
Тема 7.5	Особенности медикаментозной терапии в период беременности, родов и лактации	5	2	-	2	-	3		
Тема 7.6	Нормальная анатомия и физиология женщин	4	1	-	1	-	3		
Тема 7.7	Основные гинекологические	5	2	-	2	-	3		
Тема 7.8	Нарушения менструального цикла	6	3	-	3	-	3		
Тема 7.9	Нейроэндокринные синдромы	5	2	-	2	-	3		
Тема 7.10	Патология молочной	5	2	-	2	-	3		
Тема 7.11	Физиология и патология периода пре- и постменопаузы	5	2	-	2	-	3		
Тема 7.12	Воспалительные заболевания наружных и внутренних половых органов, вызванные инфекциями, в том числе передающимися половым путем	7	4	-	4	-	3		
Тема 7.13	Эндометриоз	5	2	-	2	-	3		
Тема 7.14	Заболевания вульвы и влагалища	5	2	-	2	-	3		
Тема 7.15	Заболевания матки	6	3	-	3	-	3		
Тема 7.16	Заболевания яичников	5	2	-	2	-	3		
Тема 7.17	Злокачественные новообразования женских половых органов	5	2	-	2	-	3		
Тема 7.18	Неправильное положение половых органов	4	1	-	1	-	3		
Тема 7.19	«Острый живот» в гинекологии	4	2	-	2	-	2		
Тема 7.20	Современные методы контрацепции	3	1	-	1	-	2		
Тема 7.21	Бесплодный брак	4	2	-	2	-	2		
Раздел 8	Хирургические болезни и основы травматологии в общей врачебной практике	108	48	2	46	-	60		
Тема 8.1	Обследование хирургического больного в амбулаторных условиях	5	2	-	2	-	3		
Тема 8.2	Асептика, антисептика в работе врача общей практики (семейного врача)	6	3	-	3	-	3		
Тема 8.3	Общехирургические действия в работе врача	5	2	-	2	-	3		

	общей практики (семейного врача)								ПК-1.3 ПК-1.4
Тема 8.4	Острый живот	9	5	2	3	-	4		
Тема 8.5	Желудочно -кишечные кровотечения	7	3	-	3	-	4		
Тема 8.6	Сосудистая патология в работе врача общей практики (семейного врача)	8	4	-	4	-	4		
Тема 8.7	Воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки	7	3	-	3	-	4		
Тема 8.8	Заболевания молочной железы	6	2	-	2	-	4		
Тема 8.9	Заболевания прямой кишки	7	3	-	3	-	4		
Тема 8.10	Заболевания мужских половых органов	7	3	-	3	-	4		
Тема 8.11	Травматология в работе врача общей практики (семейного врача)	8	4	-	4	-	4		
Тема 8.12	Растяжения связок сустава, разрывы мышц и сухожилий, переломы костей скелета и конечностей закрытые и открытые	7	3	-	3	-	4		
Тема 8.13	Черепно-мозговая травма, травмы живота, органов мочевыводящей системы, спортивная травма	7	3	-	3	-	4		
Тема 8.14	Ожоги химические и термические, отморожения	6	2	-	2	-	4		
Тема 8.15	Врачебное обследование и первая помощь травматологическому больному в амбулаторно - поликлинических условиях и на дому	5	2	-	2	-	3		
Тема 8.16	Ортопедия в работе ВОП (семейного врача)	8	4	-	4	-	4		
Раздел 9	Болезни детей и подростков в общей врачебной практике	108	48	2	46	-	60	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4 ПК-1.6 ПК-2.1
Тема 9.1	Организация медицинской помощи детям	4	1	-	1	-	3		
Тема 9.2	Физическое и половое развитие детей	5	2	-	2	-	3		
Тема 9.3	Факторы, влияющие на рост и развитие ребенка	5	2	-	2	-	3		
Тема 9.4	Наблюдение за здоровым ребенком по годам	7	4	2	2	-	3		
Тема 9.5	Вакцинация и ревакцинация	5	2	-	2	-	3		
Тема 9.6	Вскармливание детей	5	2	-	2	-	3		
Тема 9.7	Дефицитные состояния у детей раннего возраста	6	3	-	3	-	3		
Тема 9.8	Инфекционные заболевания у детей	7	4	-	4	-	3		

Тема 9.9	Болезни органов дыхания	6	3	-	3	-	3		
Тема 9.10	Болезни органов кровообращения	6	3	-	3	-	3		
Тема 9.11	Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани	6	3	-	3	-	3		
Тема 9.12	Болезни органов пищеварения	6	3	-	3	-	3		
Тема 9.13	Болезни почек	5	2	-	2	-	3		
Тема 9.14	Эндокринные заболевания	5	2	-	2	-	3		
Тема 9.15	Заболевания крови, геморрагические и тромботические заболевания	5	2	-	2	-	3		
Тема 9.16	Экспертиза трудоспособности по уходу за больным ребенком	4	1	-	1	-	3		
Тема 9.17	Особенности подросткового периода	5	2	-	2	-	3		
Тема 9.18	Состояния/заболевания, наиболее часто встречающиеся у подростков	6	3	-	3	-	3		
Тема 9.19	Профилактика состояний/заболеваний подросткового периода	5	2	-	2	-	3		
Тема 9.20	Проблемы подросткового периода	5	2	-	2	-	3		
	Полугодие 2	288	124	16	108	-	160	Зачет с оценкой 4 ч	
Раздел 10	Болезни уха, горла, носа в общей врачебной практике	108	46	4	42	-	62	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3
Тема 10.1	Обследование пациентов с заболеваниями лор-органов	11	3	-	3	-	8		
Тема 10.2	Медицинские манипуляции в оториноларингологии, которыми владеет врач общей практики (семейный врач)	11	3	-	3	-	8		
Тема 10.3	Болезни уха	16	8	2	6	-	8		
Тема 10.4	Болезни носа	14	6	-	6	-	8		
Тема 10.5	Синдром боли в горле в работе врача общей практики (семейного врача)	16	8	2	6	-	8		
Тема 10.6	Острый тонзиллофарингит	13	6	-	6	-	7		
Тема 10.7	Гортань	14	6	-	6	-	8		
Тема 10.8	Неотложные состояния	13	6	-	6	-	7		
Раздел 11	Болезни глаз в общей врачебной практике	108	46	4	42	-	62		
Тема 11.1	Диагностика заболеваний/состояний глаза и его придаточного аппарата	6	2	-	2	-	4		
Тема 11.2	Основные симптомы и	6	2	-	2	-	4		

	синдромы заболеваний/состояний глаз встречающиеся в общей врачебной практике								ПК-1.2
Тема 11.3	Основные заболевания/состояния глаз его придаточного аппарата	7	4	2	2		3		
Тема 11.4	Слезный аппарат	6	3	-	3		3		
Тема 11.5	Болезни/состояния конъюнктивы	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.6	Болезни склеры	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.7	Болезни роговицы	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.8	Болезни/состояния радужной оболочки и цилиарного тела	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.9	Болезни хрусталика	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.10	Болезни сетчатки и сосудистой оболочки глаза	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.11	Глаукома	8	4	2	2	-	4		
Тема 11.12	Болезни зрительного нерва и зрительных путей	7	3	-	3	-	4		
Тема 11.13	Заболевания мышц глаза и нарушения содружественного движения глаз	6	2	-	2	-	4		
Тема 11.14	Нарушения рефракции	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.15	Опухоли глаза и его придаточного аппарата	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.16	Травмы глаза и его придаточного аппарата	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.17	Местное применение лекарственных средств в глаза (в каплях, мазях)	5	2	-	2	-	3		
Тема 11.18	Оптическая коррекция зрения с помощью пробных очковых линз при миопии, гиперметропии, пресбиопии	6	3	-	3	-	3		
Тема 11.19	Манипуляции ВОП в офтальмологии	6	3	-	3		3		
Раздел 12	Внутренние болезни. Продолжение	68	32	8	24	-	36	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 12.1	Нефрология	68	32	8	24	-	36		
	Общий объем	1008	468	44	424	-	532	Зачет с оценкой - 8 часов	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Социально-экономические основы общей врачебной практики (семейной медицины)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Медицинская документация, ЕМИАС, электронная амбулаторная карта; 2. Особенности ведения пациентов старших возрастных групп с множественными хроническими заболеваниями; 3. Отделение медицинской помощи взрослому населению на дому, преемственность в работе на амбулаторном этапе 4. Принципы оказания амбулаторной помощи маломобильным пациентам; 5. Оказание медицинской помощи амбулаторным пациентам с применением телемедицинских технологий; 6. Особенности психики в детском и подростковом возрасте, трудновоспитуемые дети; 7. Психология межличностных 8. Отношений, отношений между 9. Врачом и пациентом, между 10. Пациентом и его родственниками, 11. Родителями и детьми.
Раздел 2	Внутренние болезни	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дислипидемии, клинические формы, тактика обследования; первичные и вторичные дислипидемии: классификация, профилактика первичная и вторичная; немедикаментозные и медикаментозные методы лечения; 2. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения; 3. Постинфарктный кардиосклероз: варианты клиники и течения; аневризма левого желудочка: клиника, диагностика, лечение; 4. Ишемические синдромы; ишемическая кардиомиопатия: этапы развития, диагностика, лечение; 5. СМАД в диагностике и лечении АГ; 6. Рестриктивная кардиомиопатия; определение; эпидемиология, этиология, патогенез; диагностика, тактика ведения; 7. Болезнь такоцубо; диагностика, тактика ведения; 8. Врожденные пороки сердца; классификация; тактика ВОП; 9. Понятие латентного кардита при ревматической лихорадке; дифференциальный диагноз ревматического артрита, малой хореи, кардита; 10. Генно-инженерная биологическая терапия в лечении ревматоидного артрита; 11. Диагностика; 12. Инструментальные методы исследования в гастроэнтерологии, роль отдельных методов в диагностике заболеваний ЖКТ в амбулаторных условиях; 13. Методы диагностики инфицирования <i>helicobacterpylor</i>; 14. Синдром дисфагии; врожденные аномалии пищевода; функциональные болезни пищевода; вторичные эзофагеальные дискинезии, дивертикулы пищевода, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы; 15. Клинико-лабораторные синдромы в гепатологии; 16. Постгастрорезекционные расстройства; клиника, диагностика, лечение; тактика ВОП;

		<p>17. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки: диагностика, лечение;</p> <p>18. Синдром холестаза; виды холестаза; дифференциальный диагноз; холангиты; диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов;</p> <p>19. Инфекционные и паразитарные поражения желчных протоков; клиника, диагностика, лечение тактика ВОП;</p> <p>20. Микроскопический, лимфоцитарный, недифференцированный колиты;</p> <p>21. Дивертикулез толстого кишечника; клиническая картина; критерии диагноза; тактика ведения;</p> <p>22. Нефротический синдром; варианты течения, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика;</p>
Раздел 3	Болезни нервной системы, избранные вопросы психологии и психиатрии в общей врачебной практике	<p>1. Чувствительность и ее нарушения: виды чувствительности, проводники чувствительности, исследование чувствительности, виды нарушений чувствительности, варианты и типы нарушений чувствительности;</p> <p>2. Движения, рефлексы и их расстройства: клиническая симптоматика и диагностика двигательных расстройств; симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях;</p> <p>3. Спинальный мозг и симптомы его поражения: симптомокомплексы поражения сегментарного и проводникового аппаратов спинного мозга; симптомокомплексы поражения спинного мозга на разных уровнях;</p> <p>4. Топическая диагностика поражений черепных нервов;</p> <p>5. Вегетативная часть нервной системы и симптомы ее поражения;</p> <p>6. Дополнительные методы исследования в клинической неврологии;</p> <p>7. Токсические поражения нервной системы;</p> <p>8. Неврологические расстройства при заболеваниях внутренних органов</p>
Раздел 4	Дерматовенерология в общей врачебной практике	<p>1. Анатомия и гистология кожи;</p> <p>2. Методы обследования в дерматологии;</p> <p>3. Общие принципы кожных болезней: медикаментозное лечение, физиотерапевтическое лечение, хирургическое лечение, санаторно-курортное лечение;</p> <p>4. Болезни соединительной ткани:</p> <p>5. Красная волчанка: кожная красная волчанка; системная красная волчанка;</p> <p>6. Склеродермия: ограниченная склеродермия, системная склеродермия;</p> <p>7. Буллезные аутоиммунные дерматозы: пузырчатка, буллезный пемфигоид, клиника, диагностика, лечение; тактика ВОП;</p> <p>8. Герпетический дерматит дюринга, клиника, диагностика, лечение; тактика ВОП;</p> <p>9. Красный плоский лишай, клиника, диагностика, лечение, тактика ВОП;</p> <p>10. Розовый лишай, клиника, диагностика, лечения; тактика ВОП;</p>
Раздел 5	Стоматология в общей врачебной практике	<p>1. Профилактика стоматологических заболеваний;</p> <p>2. Местные методы профилактики кариеса зубов;</p> <p>3. Общие методы профилактики кариеса зубов;</p> <p>4. Профилактика кариеса у дошкольников;</p> <p>5. Профилактика кариеса у школьников;</p> <p>6. Профилактика заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта;</p> <p>7. Дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов;</p> <p>8. Медикаментозные и токсические поражения твердых тканей зубов;</p>

		<p>9. Гиперестезия твердых тканей зубов;</p> <p>10. Воспалительные заболевания тканей челюстно-лицевой области много факторной этиологии;</p>
Раздел 6	Профессиональные болезни в общей врачебной практике	<p>1. Врачебно-трудовая экспертиза и вопросы реабилитации при профессиональных заболеваниях;</p> <p>2. Новообразования, обусловленные воздействием производственной среды;</p> <p>3. Заболевания, обусловленные воздействием биологических факторов производственной среды;</p> <p>4. Заболевания от воздействия антибиотиков;</p> <p>5. Заболевания от воздействия грибов-продуцентов, белково-витаминного концентрата, ферментов;</p> <p>6. Профессиональные заболевания медицинских работников;</p> <p>7. Лабораторная диагностика при профессиональных заболеваниях;</p> <p>8. Функциональные методы исследования при диагностике профессиональных заболеваний;</p>
Раздел 7	Акушерство и гинекология в общей врачебной практике	<p>1. Анатомия и физиология женских половых органов;</p> <p>2. Подготовка репродуктивной системы к беременности;</p> <p>3. Физиология менструального цикла;</p> <p>4. Методы обследования в акушерстве и перинатологии;</p> <p>5. Амбулаторное ведение беременной</p> <p>6. Беременность и роды при гестационном сахарном диабете;</p> <p>7. Перенашивание беременности;</p> <p>8. Контрацепция в послеродовом периоде;</p> <p>9. Аномалии костного таза;</p> <p>10. Многоплодная беременность, диагностика, динамическое наблюдение;</p>
Раздел 8	Хирургические болезни и основы травматологии в общей врачебной практике	<p>1. Атипичное течение</p> <p>2. Аппендицита: ретроцекальный,</p> <p>3. Ретроперитонеальный острый</p> <p>4. Аппендицит;</p> <p>5. Типы желтух;</p> <p>6. Клинические проявления парапроктита в зависимости от классификации;</p> <p>7. Диабетическая ангиопатия сосудов нижних конечностей;</p> <p>8. Конечностей;</p> <p>9. Гидраденит: клиника, диагностика, лечение;</p> <p>10. Лимфостаз как осложнение рожистого воспаления: клиника, диагностика, лечение;</p> <p>11. Консервативное лечение острого мастита;</p> <p>12. Анатомия грыж передней</p> <p>13. Брюшной стенки;</p> <p>14. Бандажи: виды и правила их использования;</p> <p>15. Роль УЗИ в диагностике хирургической патологии;</p> <p>16. психогенная боль в животе, причины, диагностические критерии, дифференциальный диагноз;</p> <p>17. Перитонеальные симптомы;</p>
Раздел 9	Болезни детей и подростков в общей врачебной практике	<p>1. Основные направления работы педиатрического амбулаторно-поликлинического звена;</p> <p>2. Физическое развитие детей;</p> <p>3. Особенности обследования детей;</p> <p>4. Особенности фармакокинетики лекарственных препаратов у детей, общие правила и пути введения лекарственных препаратов;</p> <p>5. Принципы дозирования и выбор лекарственных средств для детей;</p> <p>6. Особенности фармакотерапии в периоде новорожденности;</p> <p>7. Психомоторное развитие ребенка;</p>

		8. Врожденные и наследственные заболевания бронхолегочной системы у детей; 9. Наследственные болезни; 10. Сроки изоляции детей с инфекционными заболеваниями и порядок наблюдения за контактными; 11. Функциональная диагностика в педиатрии;
Раздел 10	Болезни уха, горла, носа в общей врачебной практике	1. Методы исследования вестибулярного анализатора; 2. Этиология и патогенез острого тонзиллофарингита; 3. Экспресс-тестирование острого тонзиллофарингита; 4. Дифференциальная диагностика вирусного и бактериального тонзиллофарингита; 5. Этиология и патогенез хронического тонзиллита; 6. Характеристика токсико-аллергической формы хронического тонзиллита по степени тяжести; 7. Виды местного лечения хронического тонзиллита; 8. Хирургическое лечение хронического тонзиллита (показания, противопоказания абсолютные, относительные).
Раздел 11	Болезни глаз в общей врачебной практике	1. Анатомия и физиология органов зрения; 2. Методы исследования в офтальмологии; 3. Функции зрительного анализатора, методы исследования; 4. Глазные симптомы при общих заболеваниях; 5. Профессиональные заболевания глаз; 6. Медико-социальная экспертиза в офтальмологии; 7. Принципы медикаментозной терапии в офтальмологии;
Раздел 12	Внутренние болезни. Продолжение.	1. Анатомия и физиология почек; 2. Нефрологические синдромы; 3. Оценка функционального состояния почек; 4. Фитотерапия в нефрологии; 5. Заместительная почечная терапия;

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1.	Общая врачебная практика: национальное руководство. практика [Электронный ресурс].- В 2-х т. Т.1. / под ред. акад. РАМН Денисова И.Н., проф. Лесняк О.М.- 2017.- 976с.- Режим доступа:	Удаленный доступ
2.	Общая врачебная практика [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / [П. Н. Олейников и др.] ; гл. ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2019. - 892 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
3.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования]: в 2 т. Т. 1 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 958 с.	3
4.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: [учеб. для высш проф. образования]: в 2 т. Т. 2 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и	Удаленный доступ

	испр. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	
5.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования]/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 765 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
6.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 5-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2021. - 640 с. - Режим доступа: http://booksup.ru	Удаленный доступ
7.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний внутренних органов: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 7-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2021. - 800 с. - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ
8.	Кардиология [Электронный ресурс]: нац. рук. / [Ю. Н. Беленков и др.]; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1232 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
9.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: система органов дыхания: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 5-е изд. - Москва: МЕДпрессинформ, 2021. - 512 с. - Режим доступа: http://books-up.ru	Удаленный доступ
10.	Руководство по кардиологии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов и постдиплом. образования врачей] : в 3 т. / [М. М. Алшибая и др.] ; под ред. Г. И. Сторожакова, А. А. Горбаченкова. - Москва, 2008.	17
11.	Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система [Текст] : рук. для врачей / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - М. : БИНОМ, 2007	3
12.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: сердечно-сосудистая система: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 8-е изд. - Москва : МЕДпрессинформ, 2021. - 904 с. - Режим доступа: http://books-up.ru	Удаленный доступ
13.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: система органов пищеварения: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 7-е изд. - Москва : МЕДпрессинформ, 2021. - 560 с. - Режим доступа: http://books-up.ru	Удаленный доступ
14.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов [Текст]: [учебное пособие для высшего профессионального образования] / [А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненков]. - 10-е изд. - Москва : МЕДпрессинформ, 2015. - 298 с. : [10] л. ил. : ил. + CD.	3
15.	Неалкогольная жировая болезнь печени в работе врача первичного звена: вопросы диагностики и лечения [Текст] : учебно-методическое пособие / Г. Е. Ройтберг, О. О. Шархун, И. Д. Слестникова ; Г. Е. Ройтберг, О. О. Шархун, И. Д. Слестникова ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. терапии, общ. врачеб. практики и ядер. медицины ФДПО. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2021. - 43 с. : ил. - Библиогр. : С. 37-38. Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
16.	Гастроэнтерология [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Д. Ю. Богданов и др. ; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	1
17.	Аллергология и иммунология [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Г. П. Бондарева и др. ; гл. ред. : Р. М. Хайтов, Н. И. Ильина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	1
18.	Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е. М. Шилова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 696 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
19.	Ревматология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алекберова З. С. и др.] ; под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 718 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
20.	Онкология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Т. А. Федорова и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 572 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
21.	Клиническая психотерапия в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / [В. А. Абабков и др.] ; под ред. Н. Г. Незнанова, Б. Д. Карвасарского. - Санкт-Петербург : Питер, 2020. - 523 с. - Режим доступа: http://ibooks.ru .	Удаленный доступ
22.	Нарушения углеводного обмена в практической деятельности участкового терапевта и семейного врача : учебно-методическое пособие для участковых	5

	терапевтов и врачей общ. практики [Текст] / Российский государственный медицинский университет ; сост. : Г. Е. Ройтберг и др. - Москва : РГМУ, 2008.	
23.	ИБС, стабильная стенокардия у больных с нарушением углеводного обмена : (особенности диагностики и лечения) : учебно-методическое пособие для участковых терапевтов и врачей общ. практики [Текст] / Российский государственный медицинский университе	5
24.	Хроническое легочное сердце в практике терапевта поликлиники [Электронный ресурс] : учебное пособие / [сост. Ларина В. Н., Вартанян Е. А., Барт Б. Я. и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. поликлин. терапии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-	Удаленный доступ
25.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 1: Основы геронтологии; Общая гериатрия / [С. Г. Абрамович, Г. П. Арутюнов, А. И. Арчаков и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	4
26.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 2: Введение в клиническую гериатрию / [М. Х. Абулов, Н. А. Агаджанян, О. В. Александров и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,	4
27.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 3 : Клиническая гериатрия / [С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В. Н. Анохин и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	4
28.	Амбулаторно-поликлиническая онкология [Электронный ресурс] : рук. для врачей / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
29.	Хроническая сердечная недостаточность в практике врача [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. Н. Ларина; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва: Изд-во РАМН, 2016. - 89 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
30.	Воздушно-капельные инфекции в практике терапевта поликлиники [Электронный ресурс] : учебное пособие / М. Г. Головкин, В. Н. Ларина, В. Г. Ларин, Г. И. Порядина ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва: Изд-во РАМН, 2016. - 73 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
31.	Сахарный диабет в практике терапевта поликлиники [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие для студентов, интернов, ординаторов, аспирантов / В. Н. Ларина, Е. В. Кудина. - Москва: Изд-во РАМН, 2016. - 38 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login	Удаленный доступ
32.	Ведение желчнокаменной болезни в условиях поликлиники [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для студентов, интернов, ординаторов, аспирантов / М. П. Михайлусова, С. В. Михайлусов, А. С. Николаева. - Москва: Изд-во РАМН, 2016. - 75 с.: ил. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
33.	Артериальная гипотензия в практике терапевта поликлиники [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие для студентов, ординаторов, аспирантов / Е. В. Кудина, В. Н. Ларина. - Москва: Изд-во РАМН, 2016. - 22 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
34.	Воспалительные заболевания пищевода [Текст]: учебно-методическое пособие / А. Н. Иванов, Э. П. Яковенко, Н. А. Агафонова, А. В. Яковенко; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. гастроэнтерологии и диетологии фак. доп. проф. образования. - 10 10 Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2018. - 59 с. : ил. - Библиогр. : С. 5859	10
35.	Воспалительные заболевания пищевода [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие/ А. Н. Иванов, Э. П. Яковенко, Н. А. Агафонова, А. В. Яковенко; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. гастроэнтерологии и диетологии фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2018. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
36.	Желтуха в клинической практике [Текст] : учебно-методическое пособие / А. Н. Иванов, Э. П. Яковенко, Н. А. Агафонова, А. В. Яковенко ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. гастроэнтерологии и диетологии фак. доп. проф. образования. -	10

	Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2018. - 59 с. : ил. - Библиогр. : С. 59.	
37.	Желтуха в клинической практике [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / А. Н. Иванов, Э. П. Яковенко, Н. А. Агафонова, А. В. Яковенко; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. гастроэнтерологии и диетологии фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2018. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/Logmuser?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
38.	Хронический панкреатит. Стеатоз поджелудочной железы [Электронный ресурс]: учебное пособие / [А. В. Стародубова, С. Д. Косюра, Ю. Б. Червякова и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. факультет. терапии лечеб. фак. - Москва, 2019. - Авт. указ. на обороте тит. л. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/logm-	Удаленный доступ
39.	Предиабет. Современные возможности диагностики и лечения [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Б. Демидова, Ф. О. Ушанова ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эндокринологии лечеб. фак. - Москва, 2019. - На обл. авт. не указ. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/Logmuser?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
40.	Современные принципы диагностики и терапии билиарной дисфункции [Электронный ресурс]: учебное пособие / сост.: Н. Г. Потешкина, А. М. Сванидзе, Н. С. Крылова ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. терапии фак. Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=1911 доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/Logmuser?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
41.	Митральные пороки сердца [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Н. А. Шостак ; сост. : Н. А. Шостак, В. А. Аксенова, Е. В. Константинова [и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. факультет. терапии им. акад. А. И. Нестерова лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
42.	Хроническая венозная недостаточность [Электронный ресурс]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. факультет. хирургии педиатр. фак. ; [сост. : И. И. Затевахин, М. Ш. Цициашвили, В. Н. Шиповский и др.]. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
43.	Тромбоэмболия легочной артерии [Электронный ресурс]: учебное пособие / [И. Г. Никитин, Е. В. Резник, О. А. Эттингер и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии № 2 лечеб. фак. -- Москва, 2019. - Авт. указ. на обороте тит. л. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
44.	Школы здоровья для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Г. П. Арутюнов, О. А. Кисляк, Н. В. Орлова [и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
45.	Остеопороз: подходы к диагностике и лечению [Текст]: учебное пособие / Демидова Татьяна Юльевна, Е. Ю. Грицкевич, Ю. С. Кишкович; Т. Ю. Демидова, Е. Ю. Грицкевич, Ю. С. Кишович ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эндокринологии лечеб. фак. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - 29 с.	10
46.	Остеопороз: подходы к диагностике и лечению [Электронный ресурс]: учебное пособие / Демидова Татьяна Юльевна, Е. Ю. Грицкевич, Ю. С. Кишкович; Т. Ю. Демидова, Е. Ю. Грицкевич, Ю. С. Кишович ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эндокринологии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2020. - 29 с.: ил. - Библиогр.: С. 29. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
47.	Акушерство [Электронный ресурс]: нац. рук. / [В. В. Авруцкая и др.]; гл. ред. Э. К. Айламазян [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
48.	Гинекология [Электронный ресурс] : нац. рук.: крат. изд. / под ред. Г. М. Савельевой [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
49.	Акушерство [Электронный ресурс]: учеб. Для мед. Вузов / Г. М. Савельева, Р.	Удаленный доступ

	Шалина, Л. Г. Сичинава и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. : - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	доступ
50.	Акушерство и гинекология [Текст]: клинические рекомендации / гл. ред. Г. М. Савельева, В. Н. Серов, Г. Т. Сухих; [Рос. О-во акушеров - гинекологов; Ассоц. Мед. О-в по качеству]. - 3-е изд., испр. И доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 868 с.	Удаленный доступ
51.	Пропедевтика детских болезней [Текст]: учеб. для мед. вузов / И. М. Воронцов, А. М. Мазурин; [под общ. ред. О. А. Матальгиной]. - 3-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург : Фолиант, 2010.	10
52.	Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми [Текст] : учеб. для вузов / Капитан Т. В. - 5-е изд., доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.	10
53.	Неотложная педиатрия [Текст] : национальное руководство / [Т. Ю. Абасеева, А. А. Вильниц, Н. Н. Володин и др.] ; под ред. Б. М. Блохина ; подгот. под эгидой Ассоц. мед. о-в по качеству. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 831 с. - (Национальное руководство). - Предм. указ. : С. 827-831. - Авт. указ. на С. 4-6. - (в пер.).	1
54.	Оториноларингология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алексеева Н. С. и др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун. - Крат. изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
55.	Оториноларингология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 591 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
56.	Неврология [Электронный ресурс]: нац. рук. / [Авакян Г. Н. и др.]; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
57.	Нервные болезни [Текст]: [учебное пособие для послевузовского образования врачей] / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2014. - 554 с. : ил.	2
58.	Офтальмология [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Н. А. Аклаева и др. ; под ред. С. Э. Аветисова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 940 с., 40 л. ил. : ил. + CD. - (Национальные руководства).	1
59.	Офтальмология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Н. А. Аклаева и др.] ; под ред. С. Э. Аветисова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 944 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
60.	Офтальмология, 2006 [Текст] : клинич. рекомендации / Межрегион. ассоц. офтальмологов России ; гл. ред. : Л. К. Мошетьова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007	7
61.	Офтальмология [Электронный ресурс]: [учеб. для мед. вузов] / [В. Н. Алексеев и др.]; под ред. Е. А. Егорова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
62.	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 719 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
63.	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 684 3 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp . Удаленный доступ h	Удаленный доступ
64.	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2021. - 1024 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
Дополнительная литература		
1	Факторы и механизмы развития коронарного атеросклероза [Текст] / Ю. И. Рагино, А. М. Чернявский, А. М. Волков и др. - Новосибирск: Наука, 2011. -	2
2	Атлас клинической медицины [Электронный ресурс]: внеш. признаки болезней / Удаленный доступ 7 А. Ф. Томилов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
3	TNM: Классификация злокачественных опухолей [Электронный ресурс] / под ред. Л. Х. Собина и др. - Москва: Логосфера, 2018. - 304 с. - Режим доступа: http://books-up.ru	Удаленный доступ

4	Возбудители бактериальных воздушно-капельных инфекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / [сост. Л. И. Кафарская, О. Ю. Борисова, Е. Е. Донских и др.] ; под общ. ред. Л. И. Кафарской ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. микробиологии и вирусологии. - Электрон. текстовые дан. - Москва, 2018. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.infoImssystema.ru/Logmuser?logm=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
5	Острые нарушения мезентериального кровообращения [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. А. И. Хрипуна; [сост.: А. И. Хрипун, А. Н. Алимов, А. Д. Прямыков [и др.]]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. хирургии и эндоскопии фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.infoImssystema.ru/Logmuser?logm=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
6	Кардиоренальный синдром у больных с сердечной недостаточностью [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. В. Резник, И. Г. Никитин ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии № 2 лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2020. - Посвящено 80-летию Г. И. Сторожакова. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа:	Удаленный доступ
7	Профилактика тромбоэмболических осложнений при беременности и в послеродовом периоде [Электронный ресурс] : методические рекомендации / [сост. : П. В. Козлов, А. Ю. Буланов] ; под ред. Ю. Э. Доброхотовой, М. А. Лысенко ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. акушерства и гинекологии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2018. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?logm=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
8	Основы ангиологии [Электронный ресурс]/ Р.Е. Калинин [и др.] - М.: ГЭОТАРМедиа, 2018. - 112 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
9	Особенности домашнего мониторинга артериального давления [Текст] : учебное пособие / [сост. : А. Б. Хадзегова, Н. Г. Потешкина, А. М. Сванадзе] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. терапии фак. доп. проф. образования. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2021. - 27 с. : ил. - Библиогр. : С. 23-24	10
10	Особенности домашнего мониторинга артериального давления [Электронный ресурс] : учебное пособие / [сост. : А. Б. Хадзегова, Н. Г. Потешкина, А. М. Сванадзе] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. терапии фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
11	Комплексная сфинктерометрия как метод оценки функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки [Текст]: учебное пособие / [сост.: О. Ю. Фоменко, Г. В. Порядин, Ю. А. Шельгин и др.]; Нац. мед. исслед. центр колопроктологии им. А. Н. Рыжих, РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2021. - 95 с. : ил. - Библиогр. : С. 50	5
12	Комплексная сфинктерометрия как метод оценки функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки [Электронный ресурс] : учебное пособие / [сост. : О. Ю. Фоменко, Г. В. Порядин, Ю. А. Шельгин и др.] ; Нац. мед. исслед. центр колопроктологии им. А. Н. Рыжих, РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login	Удаленный доступ
13	Магнитно-резонансная томография: [Электронный ресурс] справочник: пер. с англ. / К. Уэстбрук. - 3-е изд. - Москва БИНОМ. Лаб. знаний, 2018.- Режим доступа: http://ibooks.ru .	Удаленный доступ
14	Амбулаторная неонатология [Электронный ресурс: формирование здоровья ребенка первого года жизни : практ. рук. для врачей-педиатров первич. звена здравоохранения, врачей общ. практики, семейн. врачей / Л. И. Захарова, Д. В. Печуров, Н. С. Кольцова. - Москва: Медпрактика-М, 2014. - 296 с. - Режим доступа: http://books-up.ru	Удаленный доступ
15	Детская оториноларингология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. мед. учеб. заведений] / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
16	Головокружение [Текст] : диагностика и лечение, распространенные	1

	диагностические ошибки : учеб. пособие / Парфенов В. А.. - 2-е изд. - М. : МИА, 2011.	
17	Детская офтальмология [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / [Е. И. Сидоренко, В. В. Филатов, Г. В. Николаева, Е. Е. Сидоренко] ; под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : Академия, 2014.	10

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России <https://ysmu.ru>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебнометодическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам;

2. ЭБС ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России - Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks - Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс - Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап - Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань - Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт - Электронно-библиотечная система;
8. <https://scardio.ru/> - сайт Российского кардиологического общества;
9. <https://spulmo.ru/> - Российское респираторное общество;
10. <https://www.gastro.ru/> - Российская гастроэнтерологическая ассоциация;
11. <https://rosagg.ru/> - Российская ассоциация геронтологов и гериатров;
12. <http://rheumatolog.ru/experts/klinicheskie-rekomendacii/> - Федеральные клинические рекомендации по Ревматологии;
13. <https://edu-sirano.ru> - Ассоциация врачей первичного звена.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp> - Справочная Правовая Система Консультант Плюс.
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру - справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.
3. <https://pubmed.com> - PubMed, англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций.
4. <https://www.elibrary.ru> - национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных);
5. <https://femb.ru/> - Федеральная электронная медицинская библиотека;
6. <http://www.medinfo> - медицинская поисковая система для специалистов;
7. <http://www.rosminzdrav.ru> - официальный сайт Минздрава России

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Оборудованы: столами, стульями, мультимедийным комплексом (ноутбук, проектор, экран, монитор) ПК, с доступом в Интернет. Наборы наглядных электронных материалов (результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, референтные значения, алгоритмы ведения пациентов) по различным разделам дисциплины, записанный лекционный материал, клинические ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам
2	Помещения для симуляционного обучения	Оборудованы: симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом. В том числе: стетофонендоскоп, термометр, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пульсоксиметр, пикфлоуметр, оториноскоп с набором воронок, электрокардиограф, пеленальный стол, сантиметровые ленты, экстренных профилактических и лечебных мероприятий, ингалятор компрессорный, ингалятор ультразвуковой, негатоскоп, манекены низшего класса
3	Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал)	Оборудованы: компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационнообразовательную среду

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том

числе под руководством преподавателя, прохождение контроля. Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на двенадцать разделов:

Раздел 1. Социально-экономические основы общей врачебной практики (семейной медицины).

Раздел 2. Внутренние болезни.

Раздел 3. Болезни нервной системы, избранные вопросы психологии и психиатрии в общей врачебной практике;

Раздел 4. Дерматовенерология в общей врачебной практике.

Раздел 5. Стоматология в общей врачебной практике.

Раздел 6. Профессиональные болезни в общей врачебной практике.

Раздел 7. Акушерство и гинекология в общей врачебной практике.

Раздел 8. Хирургические болезни и основы травматологии в общей врачебной практике.

Раздел 9. Болезни детей и подростков в общей врачебной практике.

Раздел 10. Болезни уха, горла, носа в общей врачебной практике.

Раздел 11. Болезни глаз в общей врачебной практике.

Раздел 12. Внутренние болезни. Продолжение.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету с оценкой.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) - вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля),

приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
Л	<p>Мастер-класс по теме «Синдром боли в грудной клетке».</p> <p>Цель: определить тактику ведения пациента с болью в грудной клетке ВОП в амбулаторных условиях, определить причины боли в грудной клетке, порядок обследования и дальнейшего ведения, показания для госпитализации;</p>
Л	<p>Лекция-визуализация по теме «Бронхообструктивный синдром. Фенотипы бронхообструктивного синдрома».</p> <p>Цель: сформировать у обучающегося современные возможности диагностики, интерпретации БОС и фенотипов БОС. Научить применять объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи в амбулаторных условиях</p>
ПЗ	<p>Групповая дискуссия на тему «Суставной синдром в практике ВОП»</p> <p>Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.</p>
ПЗ	<p>Решение комплексных ситуативных задач по теме «Синдром боли в грудной клетке», теме «Гипертоническая болезнь».</p> <p>Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации.</p> <p>Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению</p>

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО ПРАКТИКЕ
«ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА
(СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»**

Специальность

31.08.54 Общая врачебная практика
(семейная медицина)

Направленность (профиль) программы

Общая врачебная практика (семейная
медицина)

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Полугодие 1

Вопросы к собеседованию

1. Характеристики специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)».
2. Направления работы ВОП (семейного врача). Паллиативная помощь в общей врачебной практике. Работа с семьёй.
3. Медицинская документация, вопросы МСЭ в работе врача ОВП (семейного врача).
4. Психология здорового и больного человека, психология стареющего человека, психология человека, прекращающего профессиональную деятельность, психология одинокого человека.
5. Особенности психики в детском и подростковом возрасте, трудновоспитуемые дети.
6. Пожилой пациент в работе врача общей практики. Особенности ведение, лечения, реабилитации.
7. Этика и деонтология в работе ВОП (семейного врача). Этапы консультирования больного. Особенности консультирования пациентов в конфликтной ситуации. Синдром эмоционального выгорания у врачей, методы его предотвращения.
8. Синдром боли в рудной клетке. Дифференциальная диагностика. Методы обследования в амбулаторных условиях. Тактика врача общей практики (семейного врача).
9. Ишемическая болезнь сердца. Классификация. Стенокардия. Диагностика в амбулаторных условиях. Предтестовая вероятность. Тактика врача общей практики (семейного врача).
10. Современные принципы терапии ИБС. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения. Хирургические методы лечения больных ИБС. МСЭ больных ИБС.
11. Реабилитация больных ИБС в амбулаторных условиях.
12. Гипертоническая болезнь. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Диагностика. Формулировка и обоснование диагноза. Особенности течения артериальной гипертонии в молодом и пожилом возрасте.
13. Современное лечение АГ (немедикаментозное и медикаментозное). Подходы и тактика ведения в различных клинических ситуациях. Профилактика первичная и вторичная.
14. Симптоматические артериальные гипертонии. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Тактика врача ОВП.
15. Нарушения ритма сердца. Классификация тахиаритмий. Тактика ведения пациентов с нарушениями ритма.
16. Нарушения проводимости сердца. Классификация брадиаритмий. Тактика ведения пациентов с нарушением проводимости.
17. Фибрилляция предсердий. Классификация. Лечение и тактика ведения пациентов с фибрилляцией предсердий в условиях поликлиники.
18. Отечный синдром в практике врача общей практики (семейного врача). Дифференциальная диагностика. Возможности обследования в амбулаторных условиях.
19. Хроническая сердечная недостаточность. Классификация. Диагностика на догоспитальном этапе. Тактика врача ОВП. Принципы ведения больных с ХСН. Немедикаментозное и медикаментозное лечение. Показания для госпитализации. Реабилитация больных ХСН. Прогноз. МСЭ.
20. Миокардиты. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Осложнения. Лечение. Профилактика.
21. Перикардиты: этиология, клинические формы. Лечение и ведение в амбулаторных условиях.
22. Инфекционный эндокардит, этиология, классификация, ранние

клинические проявления, тактика на догоспитальном этапе, диагностика, лечение. Прогноз, профилактика, реабилитация, МСЭ.

23. Тромбоэмболия легочной артерии, дифференциальная диагностика, диагностика и тактика на амбулаторном этапе.

24. Синкопальные состояния в практике терапевта поликлиники. Дифференциальный диагноз синкопальных состояний у пожилых пациентов. Тактика ведения в поликлинике.

25. Синкопальные состояния в практике терапевта поликлиники. Дифференциальный диагноз синкопальных состояний у молодых пациентов. Тактика ведения в поликлинике.

26. Артериальная гипотензия. Тактика обследования, ведения и лечения в амбулаторных условиях.

27. Острый коронарный синдром: клиническая картина, диагностика, тактика ведения на догоспитальном этапе.

28. Острая ревматическая лихорадка. Клинические формы, диагностические критерии. Тактика ВОП. Этапы лечения. Реабилитация. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика. МСЭ.

29. Ревматоидный артрит. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача). Реабилитация. Диспансеризация, МСЭ.

30. Анкилозирующий спондилит. Клиника, диагностика, современная тактика ведения и лечения на догоспитальном этапе. Реабилитация, профилактика, диспансерное наблюдение, вопросы МСЭ.

31. Реактивные артропатии, псориатическая артропатия. Клиника, диагностика, современная тактика ведения и лечения на догоспитальном этапе. Реабилитация, профилактика, диспансерное наблюдение, вопросы МСЭ.

32. Остеоартрит. Классификация. Диагностические критерии. Современная тактика ведения пациентов. Реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

33. Дифференциальный диагноз боли в спине: понятие о воспалительной и невоспалительной боли. Принципы обследования пациента с болью в спине.

34. Остеопороз. Классификация. Факторы риска остеопороза и переломов. FRAX в оценке риска переломов. Клиническая картина. Диагностика (лабораторная, инструментальная). Лечение. Оценка эффективности терапии. Профилактика остеопороза и переломов.

35. Ревматические пороки сердца в практике ВОП (семейного врача): этиологические факторы клинические проявления.

36. Ревматические пороки сердца в практике ВОП (семейного врача): диагностика, лечение, вторичная профилактика. Показания к хирургическому лечению.

37. Системная красная волчанка: классификация, основные клинические синдромы, варианты течения. Критерии и дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика обострений. МСЭ.

38. Бронхообструктивный синдром в практике ВОП (семейного врача). Фенотипы бронхообструктивного синдрома. Диагностика в амбулаторных условиях.

39. Бронхиальная астма. Диагностика БА на догоспитальном этапе.

40. Терапия бронхиальной астмы: немедикаментозная, медикаментозная. Оценка эффективности лечения. Профилактика.

41. ХОБЛ. Факторы, влияние на развитие и прогрессирование заболевания. Диагностика в амбулаторных условиях.

42. ХОБЛ. Лечение. Рекомендации по начальной медикаментозной терапии ХОБЛ в зависимости от клинической группы больного вне обострения. Обострение ХОБЛ. Тактика ведения при обострении в амбулаторных условиях. Показания для госпитализации. Профилактика ХОБЛ. Диспансерное наблюдение, методы реабилитации.

43. Пневмонии. Классификация. Критерии диагноза внебольничной пневмонии. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Показания к госпитализации пациентов. Современные подходы к лечению пневмоний. Критерии эффективности лечения. Профилактика, диспансерное наблюдение, МСЭ.
44. Внебольничная пневмония: тактика ведения и лечение в условиях поликлиники, принципы эмпирической терапии, критерии эффективности антибактериальной терапии, диспансеризация.
45. Внебольничная пневмония: дифференциальная диагностика. Особенности течения и лечения микоплазменной и хламидиозной пневмоний. Критерии эффективности антибактериальной терапии, диспансеризация.
46. Синдром кашля. Диагностическая программа ведения больного с кашлем.
47. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ): этиология, клинические симптомы (общие и местные), диагностика и лечение в условиях поликлиники. Осложнения ОРВИ. Показания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности.
48. Грипп. Диагностика и лечение в условиях поликлиники. Осложнения. Вакцинация против гриппа. Группы населения, подлежащие обязательной вакцинации.
49. Интерстициальные заболевания легких. Классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению. Прогноз, МСЭ.
50. Саркоидоз. Диагностика, дифференциальный диагноз поражения легочной ткани и внутригрудных лимфатических узлов. Лечение, прогноз, реабилитация, МСЭ.
51. Синдром легочной диссеминации. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения ВОП.
52. Синдром объемного образования в легких. Дифференциальная диагностика объемных образований в легких. Методы скрининга. Неинвазивные и инвазивные методы верификации диагноза.
53. Кровохарканье и легочные кровотечения. Заболевания, сопровождающиеся кровохарканьем. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов.
54. Легочная гипертензия. Классификация. Диагностика. Оценка тяжести заболевания. Дифференциальный диагноз. Лечение.
55. Синдром плеврального выпота. Плевриты, особенности течения, осложнения. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, МСЭ
56. Неотложные состояния в пульмонологии: астматический статус, пневмоторакс, кровохаркание. Тактика ВОП (семейного врача).
57. С-м боли в животе в амбулаторной практике. Тактика ВОП (семейного врача). Показания для госпитализации
58. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта. Функциональная диспепсия.
59. ГЭРБ: этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
60. Язвенная болезнь желудка и ДК: классификация, диагностика, лечение, осложнения, показания для госпитализации, вторичная профилактика.
61. Хронические гастриты: классификация, диагностика, лечение, вторичная профилактика.
62. Хронический панкреатит: факторы риска и причины развития, классификация, клиническая картина, осложнения.
63. Хронический панкреатит: диагностика, лечение, диспансерное наблюдение за больными.
64. Заболевания желчевыводящих путей: факторы риска, классификация, клинические проявления. Диагностика и лечение дисфункций билиарного тракта. Хронический некалькулезный холецистит: клинические проявления, «маски», лечение на догоспитальном этапе.
65. Хронические гепатиты в практике терапевта поликлиники: классификация, основные клинические синдромы.

66. Неалкогольная жировая болезнь печени: диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения и лечения пациентов в поликлинике. Синдром раздраженной кишки. Диагностика на догоспитальном этапе. Терапия СРК: немедикаментозная и медикаментозная.
67. Причины длительного субфебрилитета. Заболевания, протекающие с длительным субфебрилитетом. Диагностический поиск.
68. Острые и хронические лейкозы. Ранняя диагностика. Тактика врача общей практики (семейного врача).
69. Анемический синдром: гипохромные, нормохромные, гиперхромные анемии. Алгоритм диагностического поиска.
70. Гипохромные микроцитарные анемии: диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Хроническая железодефицитная анемия (ЖДА): лечение, вторичная профилактика.
71. Гиперхромные макроцитарные анемии. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика В12-дефицитной анемии и фолиеводефицитной анемии. Принципы лечения. Вторичная профилактика.
72. Дифференциальный диагноз лимфаденопатий на догоспитальном этапе: тактика врача общей практики.
73. Нарушение углеводного обмена в работе врача общей практики. Виды. Диагностика. Профилактика.
74. Сахарный диабет 1 типа. Диагностика. Принципы инсулинотерапии.
75. Сахарный диабет 2 типа. Ранняя диагностика. Группы риска. Профилактика и ранняя диагностика осложнений. Лечение. Профилактика.
76. Метаболический синдром. Ожирение. Диагностика, лечение, профилактика.
77. Болезни щитовидной железы. Гипертиреоз. Диагностика. Показания для консультации эндокринологом. Узел щитовидной железы, тактика ведения пациента.
78. Болезни щитовидной железы. Гипотиреоз. Тиреоидиты. Диагностика. Показания для консультации эндокринологом.
79. Головная боль. Виды. Тактика ВОП. Принципы лечения. Профилактика.
80. Головокружение. Обследование. Лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).
81. Нарушения зрения, связанные поражением нервной системы.
82. Нарушения сознания. Синкопе. Спутанность сознания и делирий. Тактика в амбулаторных условиях
83. Эпилепсия. Виды. Лечение.
84. Острые расстройства мозгового кровообращения: Ишемический инсульт. Геморрагический инсульт. Тактика врача общей практики (семейного врача).
85. Острые расстройства мозгового кровообращения: транзиторная ишемическая атака.
86. Тактика ВОП. Лечение. Реабилитация.
87. Аффективные расстройства (расстройства поведения), тревога и тревожные расстройства, соматоформные расстройства. Тактика врача общей практики (семейного врача).
88. Невротические расстройства, неврозы. Расстройства сна. Тактика ВОП.
89. Анатомия и физиология беременности, родов и послеродового периода.
90. Особенности медикаментозной терапии в период беременности, родов и лактации.
91. Патология беременности: самопроизвольный аборт, внематочная беременность ранние признаки. Тактика врача общей практики (семейного врача).
92. Патология беременности: предлежание плаценты, кровотечения в раннем сроке беременности и во второй половине беременности. Токсикоз первой половины беременности. Преэклампсия. Диагностика. Тактика врача общей практики (семейного

врача).

93. Соматическая патология у беременных. Грипп у беременной женщины. Факторы риска развития тяжёлого течения гриппа. Принципы диагностики, лечения и профилактики.

94. Соматическая патология у беременных. Артериальная гипертензия во время беременности: классификация, критерии диагностики и начала терапии. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых для лечения артериальной гипертензии во время беременности.

95. Пневмонии у беременных: диагностика, выбор лекарственных препаратов.

96. Анемии беременных: особенности диагностики и лечения.

97. Инфекции мочевых путей: тактика лечения и профилактики.

98. Гестационный сахарный диабет.

99. Холестаз у беременных: диагностика, тактика лечения.

100. Нарушения менструального цикла. Дисфункциональные маточные кровотечения. Виды, диагностика. Тактика врача общей практики (семейного врача).

101. Патология молочной железы. Маститы. Мастопатии. Кисты. Фиброаденомы. Рак молочной железы. Вопросы диспансеризации, скрининга.

102. Воспалительные заболевания наружных и внутренних половых органов, вызванные инфекциями, в том числе передающимися половым путем.

103. Злокачественные новообразования женских половых органов. Вопросы ранней диагностики. Тактика врача общей практики (семейного врача).

104. Менопауза. Особенности ведения пациенток ВОП (семейным врачом).

105. Профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний женских половых органов и молочных желез в общей врачебной практике.

106. Асептика, антисептика в работе ВОП Методы обезболивания на врачебном участке.

107. Острый живот, клиника, диагностика, тактика врача общей практики на догоспитальном этапе ведения больного.

108. Острая задержка мочи. Тактика врача общей практики (семейного врача).

109. Желудочно-кишечные кровотечения. Тактика врача общей практики (семейного врача).

110. Сосудистая патология в работе ВОП (семейного врача): заболевания венозной системы. Посттромбофлебитический синдром. Восстановительное лечение в послеоперационном периоде.

111. Сосудистая патология в работе ВОП (семейного врача): заболевания артериальной системы. Острая и хроническая артериальная недостаточность.

112. Воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Методы амбулаторного лечения, первичная и вторичная профилактика воспалительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки.

113. Заболевания прямой кишки и заднего прохода. Трещины заднего прохода

114. Заболевания мужских половых органов. Доброкачественная гипертрофия предстательной железы. Рак предстательной железы. Тактика врача общей практики (семейного врача).

115. Реабилитация хирургических больных (желудочно-кишечный тракт, билиарная система). Тактика врача общей практики (семейного врача).

116. Травмы, наиболее часто встречающиеся в общей врачебной практике; раны (проникающие и непроникающие), виды, раневая инфекция; порезы и потертости, не требующие наложения швов; ссадина, ушиб (синяк, кровоподтек и гематома. подногтевая гематома); укус насекомого. Диагностика. Лечение. Тактика врача общей практики (семейного врача).

117. Растяжения связок сустава, разрывы мышц и сухожилий; переломы костей скелета и конечностей закрытые и открытые. Тактика врача общей практики (семейного

врача).

118. Черепно-мозговая травма, травмы живота, органов мочевыводящей системы, спортивная травма. Диагностические критерии. Тактика ведения. Экстренная помощь.

119. Ожоги химические и термические, отморожения. Тактика врача общей практики (семейного врача).

120. Реабилитация травматологических и ортопедических больных в амбулаторных условиях.

121. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи детям в Российской Федерации.

122. Физическое и половое развитие детей. Периоды детского возраста. Характеристика различных периодов детского возраста.

123. Наблюдение за здоровым ребенком по годам. Особенности клинического осмотра ребенка разных возрастных периодов.

124. Вакцинация и ревакцинация. Национальный календарь профилактических прививок. Календарь прививок по эпидемиологическим показаниям. Организация прививочной работы. Противопоказания к вакцинации и проведение прививок лицам особых групп. Поствакцинальные осложнения. Экстренная профилактика инфекционных заболеваний (специфические иммуноглобулины: показания и противопоказания).

125. Вскармливание детей. Естественное вскармливание. Смешанное и искусственное вскармливание. Введение прикормов.

126. Болезни новорожденных. Тактика врача общей практики (семейного врача).

127. Дефицитные состояния у детей раннего возраста (рахит и рахитогенные состояния, хронические расстройства питания).

128. Детские инфекции в работе ВОП (семейного врача). Характерные симптомы и синдромы. Ранняя диагностика. Тактика ведения и лечения. Профилактика.

129. Экспертиза трудоспособности по уходу за больным ребенком.

130. Особенности подросткового периода. Клиническая анатомия и физиология различных стадий подросткового периода и варианты развития. Психосоциальные проблемы подростков.

131. Состояния/заболевания, наиболее часто встречающиеся у подростков. Особенности клинических проявлений и ведения подростков.

132. Профилактика состояний/заболеваний подросткового периода (профилактика травматизма и несчастных случаев, профилактические осмотры в школе/других образовательных учреждениях, профилактика рискованного поведения).

133. Проблемы подросткового периода, меры профилактики и борьбы с вредными факторами. Тактика врача общей практики (семейного врача).

Ситуационные задачи

Задача 1

Пациентка М., 55 лет, место работы - ООО «Энергетик», должность - экономист. Вызов врача-терапевта поликлиники на дом. Жалобы на повышение температуры тела до 38,8оС, головную боль, «ломоту в теле», слабость, выраженное затруднение носового дыхания, обильное отделяемое из носа, ощущение «песка» в правом глазу, слезотечение, боль в горле, схваткообразную боль в животе, двукратный жидкий стул.

Насморк, боль в горле, слабость отмечает с вечера предыдущего дня. Лечилась самостоятельно. Принимала обильное питье, однократно приняла парацетамол 500 мг. Утром в день обращения температура тела повысилась до 38,5оС, появились резь в правом глазу, слезотечение, боль в животе, жидкий стул. Пациентка контактировала с ребенком, больным ОРВИ, протекающей с диареей и конъюнктивитом.

В анамнезе: гипертоническая болезнь - в течение 10 лет, постоянно принимает эналаприл 10 мг два раза в сутки, индапамид 1,5 мг/сут, хронический некалькулезный холецистит.

При осмотре: рост - 164 см, вес - 98,2 кг, кожные покровы горячие, сухие, сыпи нет, t° тела -

38,9°C. Веки правого глаза отечные, конъюнктивы и склера гиперемированы, слезотечение. Слизистая оболочка задней стенки глотки и миндалин гиперемированная, отечная. Отмечается гиперплазия фолликулов миндалин и лимфоидных элементов задней стенки глотки. Пальпируются подчелюстные и шейные лимфатические узлы, болезненные, не спаянные между собой и окружающими тканями. Отеков нет. Дыхание носом затруднено с двух сторон, отделяемое обильное, серозное. При аускультации легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 96 в мин. АД - 152/92 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в эпигастрии. Стул двукратный, жидкий, калового характера, без примесей. Симптом «поколачивания над областью почек» отрицательный с 2-х сторон. Дизурии нет.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 2

Пациент А., 54 лет, место работы ОАО «Жилищник», должность - оператор. Вызов врача-терапевта поликлиники на дом. Жалобы на кашель со скудной мокротой желтого цвета, умеренную боль в нижних отделах правой половины грудной клетки, связанную с дыханием, головную боль, повышение температуры тела до 38,9°C, выраженную слабость, потливость. 3 дня назад появилась боль в глазных яблоках, озноб, ломота в теле, головная боль, внезапно повысилась температура тела до 39,6°C. На следующий день появилось скудное отделяемое из носа, першение в горле, сухой кашель. К врачу не обращался, лечился самостоятельно. Принимал парацетамол по 500 мг, обильное витаминизированное питье в большом количестве. На фоне проводимой терапии состояние улучшилось. Уменьшилась температура, головная боль и слабость. Но, на следующий день внезапно усилился кашель, появилась трудно отделяемая мокрота, боль в грудной клетке справа, потливость, вновь повысилась температура тела до 38,5°C. В анамнезе: гипертоническая болезнь около 5 лет, постоянно антигипертензивную терапию не принимает, СД 2 типа - контроль диеты, уровень сахара при самоконтроле (редко) - 89 ммоль/л натощак.

При осмотре: Рост - 179 см, вес - 102,8 кг. Температура тела - 38,9°C. Кожные покровы обычной окраски, горячие. На крыльях носа подсыхающие герпетические высыпания. Незначительный цианоз губ. Слизистая оболочка глотки гиперемирована. В легких справа, в нижних отделах под лопаткой и по аксиллярной линии притупление перкуторного звука, выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧД - 24 в минуту. Тоны сердца приглушены. ЧСС - 98 в минуту. АД - 148/94 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень по краю реберной дуги. Селезенка не увеличена. Мочеиспускание свободное, безболезненное, стул оформленный. Симптом поколачивания отрицательный с 2-х сторон. Психо-неврологический статус без особенностей.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 3.

Пациент А., 19 лет, студент МФТИ, работает курьером Яндекс доставка. Обратился в поликлинику к дежурному врачу с жалобами на повышение t° тела до 37,8°C, значительное затруднение носового дыхания, желтое отделяемое из носа, исчезновение обоняния, ощущение тяжести и боль в области верхнечелюстных пазух, более выраженную справа, ноющую боль и ощущение «заложенности» в правом ухе.

Заболел 5 дней назад, когда появился выраженный насморк, першение в горле, слабость, разбитость. К врачу не обращался, лечился самостоятельно народными средствами и назальными каплями. Продолжал учиться и работать.

Аллергоанамнез отягощен - крапивница на препараты пенициллинового ряда.

При осмотре: Рост - 182 см, вес - 102, 4 кг. Кожные покровы обычной окраски, t° тела - $37,4^{\circ}\text{C}$. Носовое дыхание затруднено с 2-х сторон, отделяемое из носа вязкое желтого цвета, боль в области верхнечелюстных пазух (больше справа), усиливающаяся при наклоне головы вперед и при перкуссии этой области. Гнусавость голоса. Гиперемия слизистой оболочки задней стенки глотки. Правое ухо: ушная раковина внешне без патологических изменений, правильной формы, отмечается болезненность при пальпации и надавливании на козелок. Перкуссия сосцевидного отростка безболезненна. Левое ухо: ушная раковина внешне без патологических изменений, правильной формы, безболезненно при пальпации и надавливании на козелок. Перкуссия сосцевидного отростка безболезненна. При аускультации легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 80 в мин. АД - 142 / 86 мм рт. ст. Язык чистый. Живот мягкий безболезненный во всех отделах. Симптом «поколачивания» отрицательный с двух сторон. Физиологическое отправление в норме.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.

Задача 4.

Пациентка К., 45 лет, медсестра. Вызов врача на дом. Предъявляет жалобы на интенсивную боль в горле при глотании, повыше повышение температуры тела до $38,7^{\circ}\text{C}$, озноб, боль в мышцах и суставах, слабость, снижение аппетита, нарушение сна.

Заболела остро вчера днем, когда внезапно повысилась температура, появились и к утру усилились вышеуказанных жалобы. К врачу не обращалась. Самостоятельно принимала парацетамол при повышении температуры. За пределы постоянного местожительства не выезжала. Контакт с инфекционными больными не установлен. Члены семьи здоровы.

В анамнезе периодически отмечает повышение АД до 150/100 мм. Постоянную антигипертензивную терапию не принимает, только при повышении АД - капотен. Операции, травмы отрицает. Вредные привычки отрицает. Аллергологический анамнез не отягощен.

Осмотр: Рост - 160 см, вес - 89,7 кг. Состояние удовлетворительное. Сознания ясное. Кожные покровы сухие, горячие. Температура тела - $38,7^{\circ}\text{C}$. Пальпируются подчелюстные лимфатические узлы одиночные, диаметром 2,5 x 3,0 см округлой формы, плотноэластической консистенции, неподвижные, резко болезненные. Носовое дыхание свободное, носовая перегородка не искривлена, слизистая оболочка носа не гиперемирована, отделяемого не отмечается. Язык обложен белым налетом, сухой. Нёбные миндалины увеличены в объеме, ярко гиперемированы, на миндалинах отмечаются налёты светлого цвета, легко снимаются, не кровоточат. Слизистая оболочка задней стенки глотки ярко гиперемирована. При аускультации легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 120 уд. в мин. АД - 142 / 94 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не увеличена, безболезненная. Симптом «поколачивания» отрицательный с двух сторон. Стул ежедневный, оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 5.

Пациентка А., 28 лет, администратор в ООО «НЕКСТ», обратилась к дежурному врачу-терапевту с жалобами на повышение температуры тела до 38,5 °С, интенсивную боль в горле при глотании, затруднение носового дыхания, резко выраженную слабость, головную боль.

Ухудшение самочувствия отмечает в течение 2 суток, когда на фоне полного здоровья появились вышеуказанные жалобы. К врачу не обращалась. Самостоятельно принимала парацетамол 500 мг при повышении температуры, амоксициллин 500 мг 2 раза в день, капли в нос. Обратилась в поликлинику, в связи с отсутствием положительной динамики в состоянии. За пределы постоянного местожительства не выезжала. Члены семьи здоровы.

В анамнезе: хронический гастроуденит длительное время. Операций, травм не было. Вредные привычки отрицает. Аллергоанамнез не отягощен.

Осмотр: Рост 168 см, вес - 61,7 кг. Телосложение правильное, удовлетворительного питания. Кожные покровы горячие. На коже туловища, конечностей визуализируется пятнисто-папулезная сыпь. Элементы сыпи склонны к слиянию. Температура тела - 37,7°С. Склера глаз субиктерична. Слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована, зернистая. Подчелюстные, передние и задние шейные лимфатические узлы увеличены, умеренно болезненные при пальпации. Миндалины увеличены, ярко гиперемированы, плотно покрыты беловато-желтым налетом. Голос с гнусавым оттенком. Носовое дыхание затруднено с двух сторон. При аускультации легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 20 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 115 уд. в мин. АД - 100 / 70 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, слегка болезненный в правом подреберье. Печень выступает на 1,5 см из-под края реберной дуги. Симптом «поколачивания» отрицательный с двух сторон. Стул ежедневный, оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 6.

Пациентка М., 37 лет, администратор на предприятии ООО «Брест», обратилась в поликлинику к дежурному врачу с жалобами на першение в горле, боль в горле, усиливающуюся при глотании, сухой кашель, повышение температуры тела до 37,2°С.

Ухудшение самочувствия последние 3 дня, когда появились выше перечисленные жалобы. Начало заболевания связывает с переохлаждением - попала под дождь. В анамнезе частые эпизоды боли в горле после употребления холодных продуктов (вода, мороженое). К врачам не обращалась. Лечилась самостоятельно «народными» средствами - полоскание ротоглотки травами.

Отмечает неоднократные ангины: фолликулярная ангина - дважды около 10 лет назад. Также в анамнезе частые ОРВИ - 4 раза в год, ГЭРБ. Травм и операций не было. Больная курит 10 лет по 20 сигарет в день.

Осмотр: Рост 164 см, вес - 98,2 кг, ОТ - 104 см. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Температура тела - 37,1°С. Пальпируются подчелюстные лимфоузлы. Выявляется гиперемия и отек трубно-глочных складок, гиперемия и зернистость слизистой оболочки задней стенки глотки. Небные миндалины увеличены розовые, налетов нет. При аускультации легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 90 уд. в мин. АД - 138 / 94 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптом «поколачивания» отрицательный с двух сторон. Стул ежедневный, оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.

Задача 7.

Пациентка В., 68 лет, пенсионерка, обратилась в районную поликлинику к врачу общей практики с жалобами на небольшую слабость, частое повышение АД до 150 - 160/100 мм рт. ст.

В анамнезе: около 10 лет страдает ГБ с максимальным повышением АД - 190/100 мм рт. ст. Постоянно принимает бисопролол 10 мг, амлодипин 5 мг в сутки. На этом фоне АД сохраняется на уровне 130-140 / 80-90 мм рт. ст. Настоящее ухудшение состояния около 2 месяцев. Страдает СД 2-го типа - около 15 лет. Длительное время на фоне проводимой терапии (глибенкламид и метформин) уровень глюкозы крови колебался в пределах 7,5 - 9,5 ммоль/л и показатели HbA_{1c} 7,1 - 8%. 6 месяцев назад, после коррекции терапии (назначен вилдаглиптин/метформин) уровень глюкозы стабилизировался на цифрах 6,0 - 6,5 ммоль/л, HbA_{1c} 6.1 - 6,4%. Тогда же был назначен аторвастатин 10 мг/сутки (после исследования холестерина, показателей не знает). Мать пациентки страдала СД, ГБ и умерла в возрасте 65 лет от инфаркта миокарда.

Осмотр: вес - 89,7 кг, рост - 167 см., ОТ - 108 см. Кожные покровы обычной окраски. Отёков нет. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Щитовидная железа не увеличена. Костно-мышечная система без видимой патологии. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 17 в мин. Границы сердечной тупости расширены влево на 0,5 см. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс - 72 уд/мин, АД (левая рука, после 5 минут отдыха) - 144/88 мм рт. ст. Пульсация на периферических артериях сохранена. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Симптом «поколачивания» отрицательный с 2-х сторон. Физиологическое отправление в норме. Психоневрологический статус без особенностей.

ЭКГ - признаки гипертрофии миокарда левого желудочка.

Анализ мочи - уд. вес 1010, лейкоциты 5-6 в поле зрения.

Биохимический анализ крови - креатинин 96,7 мкмоль/л. общий холестерин 6,2 ммоль/л, ЛПНП 3,8 ммоль/л, глюкоза 6,0 ммоль/л.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача № 8.

Больной К., 28 лет, менеджер банка. Вызов врача-терапевта поликлиники на дом. Жалобы на общую слабость, повышение температуры тела до 38,4°C с ознобом, кашель с выделением жидкой слизисто-гнойной мокроты в небольшом количестве, одышку.

В анамнезе: заболел неделю назад, когда появились насморк, кашель, головная боль. Температура тела не повышалась. Лечился самостоятельно, листок нетрудоспособности не открывал. Ухудшение состояния отмечает ночью накануне визита врача - температура тела поднялась до 38,4°C, сопровождалась ознобом. Утром отметил появление при кашле жидкой слизисто-гнойной мокроты.

Осмотр: Кожа чистая, гиперемия лица. Температура тела - 38,2°C. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии грудной клетки справа в подключичной области участок притупления перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание ослабленное, выслушиваются незвучные влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧД - 18 в мин. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 уд. в мин., удовлетворительного

наполнения, ритм правильный. АД - 110/70 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено. Стул был накануне, диурез сохранен.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 9.

Пациент К. 45 лет, экономист. Вызов врача-терапевта поликлиники на дом. Жалобы на повышение температуры тела до 39,0° С, озноб, кашель со скудной мокротой желтого цвета, боль в правой половине грудной клетки, возникающую при кашле, выраженную слабость, потливость, головную боль.

В анамнезе: заболел остро 2 дня назад после сильного переохлаждения на рыбалке, когда повысилась температура тела до 38,7°С с ознобом, появился кашель и боль в грудной клетке, одышка. Курит 27 лет по пачке сигарет в день. Аллергологический анамнез не отягощен.

Осмотр: Рост - 178 см, вес - 86 кг. Кожные покровы обычной окраски, горячие на ощупь. Температура тела - 38,3°С. Голосовое дрожание усилено справа ниже угла лопатки. Приглушение перкуторного звука справа над нижними отделами легкого. При аускультации легких - дыхание ослаблено справа над нижней долей, где выслушиваются шум трения плевры и мелкопузырчатые хрипы. ЧДД - 20 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД - 110/80 мм рт. ст. ЧСС - 102 ударов в минуту. Язык обложен белым налетом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 10.

Пациент А., 30 лет, водитель автобуса. Обратился в районную поликлинику с жалобами на «голодную», «ночную», возникающую через 1,5-2 часа после приема пищи, боль в эпигастральной области справа от срединной линии с иррадиацией в правую подлопаточную область, тяжесть в правом подреберье, эпизодически изжогу.

Считает себя больным в течение последних 2 лет, когда стал отмечать вышеперечисленные проявления заболевания, как правило, весной и осенью. К врачам не обращался. Самостоятельно принимал препараты: Альмагель, Ренни, Но-шпа, лекарственные травы и соблюдал диету. Настоящее ухудшение состояния - последнюю неделю, связывает с большой нагрузкой на работе и несоблюдением режима приема пищи.

В анамнезе: детские инфекции, ОРВИ - ежегодно, хронический бронхит курильщика. Курит в течение 12 лет по 1,5 пачки сигарет в день. Любит выпить алкогольные напитки в выходные дни. Питание нерегулярное.

Осмотр: Телосложение правильное, пониженного питания. Кожные покровы бледные, красный дермографизм, влажные ладони. При аускультации легких - дыхание везикулярное с жестким оттенком, хрипов нет. ЧД - 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 78 уд. в мин. АД - 135/80 мм рт. ст. Язык в виде «географической карты». Живот мягкий, при пальпации болезненный в пилородуоденальной зоне. Положительный симптом Менделя справа в эпигастрии. Печень и селезенка не увеличены. Симптом «поколачивания» отрицательный с двух сторон. Дизурии нет. Склонность к запору. Пациент раздражителен. Неврологический статус без особенностей.

Задание:

1. Определите основные синдромы.

2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 11.

Пациент К., 40 лет, водитель такси. Обратился к врачу-терапевту поликлиники с жалобами на эпизоды изжоги, отрыжки кислым, кислого вкуса во рту; боль в эпигастральной области справа от срединной линии, возникающую через 1,5 часа после приема пищи, реже - в ночное время, ранним утром и натощак. Кроме того, пациента беспокоят слабость, утомляемость, головокружение, сердцебиение, раздражительность, повышенная влажность ладоней и стоп, склонность к запору, сухость кожи, ломкость ногтей, «поперхивание» при употреблении сухой пищи, частые «заеды» в углах рта, пристрастие к запахам дегтярного мыла и аромату духов «Опиум».

Считает себя больным в течение 10 лет, когда периодически отмечал изжогу, отрыжку кислым, боль в животе и склонность к запору. Симптомы учащались и усиливались весной и осенью. Ухудшение самочувствия и появление вышеуказанных клинических проявлений заболевания отмечает последние 3 месяца. К врачам не обращался. Для купирования боли и изжоги самостоятельно принимал препараты: Альмагель А, Ренни, Но-шпа, лекарственные травы и соблюдал диету, в качестве слабительных средств использует препараты Сены.

В анамнезе: детские инфекции, ОРВИ ежегодно чаще 2 раз в год, хронический бронхит курильщика с ежегодными обострениями до 2-х раз в год, геморрой (лечился амбулаторно у проктолога, хирургического лечения не было). Питание нерегулярное, скудное. Часто употребляет крепкий чай. Курит с 16 лет до 20 сигарет в день. Любит выпить алкогольные напитки в выходные дни, 2 алкогольные единицы.

Осмотр: Телосложение правильное, пониженного питания. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Красный дермографизм. Ангулярный стоматит. Кожа кистей рук шелушащаяся, потрескавшаяся. Ладони влажные, холодные. Ногтевые пластины истончены, поперечно исчерчены, слоятся. Температура тела - 36,2°C. Грудная клетка обычной формы, равномерно участвует в акте дыхания, эластичная и безболезненная при пальпации. При аускультации легких - дыхание везикулярное с жестким оттенком над всей поверхностью грудной клетки, хрипов нет. ЧД - 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный, систолический шум на верхушке. АД - 130 / 85 мм рт. ст. ЧСС = PS = 90 уд. в минуту. Язык чистый, слегка обложен у корня, покраснение кончика языка. Полость рта не санирована, часть зубов отсутствует, отек и гиперемия десен. Живот мягкий, при пальпации - болезненность и умеренное локальное напряжение мышц передней брюшной стенки в пилородуоденальной зоне. Положительный симптом Менделя справа в эпигастрии. Печень и селезенка не увеличены. Стул сухой фрагментированный, в виде «овечьего кала», визуально цвет кала не изменен, кровь отсутствует. Дефекация ежедневная при использовании слабительных средств растительного происхождения (сенны). Пациент раздражителен и слегка агрессивен.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 12.

Пациент Г., 66 лет, предприниматель. Обратился к врачу общей практики районной поликлиники с жалобами на снижение аппетита, неприятный запах изо рта, тошноту, дискомфорт в эпигастрии, как правило, через 30 минут после еды, отрыжку воздухом и пищей, снижение веса (похудел на 8 кг за последние 2 месяца), эпизод рвоты коричневого цвета, однократный «дегтеобразный» стул с резким неприятным запахом.

В анамнезе: ЯБ желудка, ГЭРБ - с 40-летнего возраста. Однократно обследован, консультирован гастроэнтерологом, даны рекомендации по лечению. Обращения в поликлинику редкие. Обострения ЯБ ежегодные, до 2-х раз в год. Лечится самостоятельно по рекомендациям гастроэнтеролога. Ухудшение состояния 3 дня назад, когда после вечернего приема обильной жирной, жареной пищи с крепким алкоголем, появилась рвота коричневого цвета с примесью непереваренной пищи, на следующий день - черный стул.

Курит с 20 лет до 30 сигарет в сутки. Алкоголь употребляет редко, но в достаточном количестве, чаще в выходные дни. Питание нерегулярное, в рационе преобладает: жареная, жирная и острая пища, «фаст-фуд», сладкие газированные напитки, кофе.

Осмотр: Рост - 178 см, вес - 95 кг. Кожные покровы бледные, влажные. Температура тела - 36,2°C. Гиперемия слизистой задней стенки глотки. Язык обложен белым налетом, сухой. При аускультации легких - дыхание жесткое, хрипов нет. ЧД-18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС - 115 уд/мин. АД - 110/60 мм рт. ст. Живот при пальпации болезненный в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены. Симптом «поколачивания» отрицательный с двух сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.

Задача 13.

Пациент А., 40 лет, сварщик, обратился к врачу-терапевту поликлиники с жалобами на кашель в течение дня и ночью с единичными плевками вязкой мокроты серого цвета, охриплость, першение в горле, эпизоды изжоги и отрыжки кислым, чаще, в рабочее время и в горизонтальном положении, боль за грудиной во время еды и, эпизодически, в эпигастральной области.

Считает себя больным в течение последних 3-х лет, когда стал отмечать появление боли в эпигастральной области, изжоги, отрыжки кислым в осенний и весенний периоды года. Самостоятельно принимал антациды с положительным эффектом, к врачам не обращался. В течение последней недели пациент просыпается несколько раз за ночь из-за приступов кашля и дискомфорта в грудной клетке. Самочувствие улучшается в положении «полусидя». Курит с 18 лет по 20 сигарет в сутки. Алкоголь употребляет каждую неделю в выходные дни. Питание нерегулярное, в рационе: соленые огурцы, квашеная капуста, чеснок, лук, копченые колбасы. В анамнезе гипертоническая болезнь, постоянно принимает препарат эналаприл 10 мг 1 р/д и верапамил 40 мг 3 р/д. Отмечает эпизод острой крапивницы при приеме антибиотиков пенициллинового ряда.

Осмотр: Рост - 172 см, вес - 110 кг. Кожные покровы бледные, влажность повышена. Температура тела - 36,5°C. Слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована. Миндалины не изменены. Язык в виде «географической карты». ПЖК развита избыточно, особенно, в области живота. Пастозность голеней. Лимфатические узлы не пальпируются. Дыхание носом свободное, отделяемого нет. При аускультации легких - дыхание жесткое, хрипов нет. ЧД-18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС - 85 уд/мин. АД - 140/100 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в эпигастральной области. Симптом Менделя отрицательный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом «поколачивания» отрицательный с двух сторон. Дизурии нет. Склонность к запору. Пациент раздражителен.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 14.

Пациент В., 60 лет, паркетчик, обратился к врачу-терапевту с жалобами на ощущение дискомфорта в нижней трети загрудинной области, периодическую изжогу, першение в горле по утрам, а также, на длительный кашель с отделением скудного количества вязкой светлой мокроты.

Из анамнеза установлено, что на протяжении последних 7 лет периодически страдает изжогой, утренним першением в горле после пробуждения, персистирующим кашлем с отделением небольшого количества мокроты, или кашлем в виде отдельных приступов, особенно после пробуждения. Нередко просыпается с ощущением горечи во рту. Три года назад перенёс правостороннюю нижнедолевую пневмонию. Курит по 20 сигарет в день в течение 41 года.

Осмотр: гиперстенического телосложения. ИМТ - 38 кг/м². Кожные покровы обычной окраски. Подкожно-жировой слой развит избыточно. При аускультации легких дыхание жесткое, выслушиваются сухие жужжащие хрипы в умеренном количестве. ЧД - 19 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС - 86 уд/мин. АД - 130/85 мм рт. ст. Язык влажный, обложен серо-белым налётом. Живот увеличен вследствие развитой подкожной клетчатки, болезненный при пальпации в верхней части эпигастрия. Печень и селезёнка не увеличены. Симптом поколачивания над поясничной областью отрицателен с двух сторон.

Рентгеноскопия пищевода и желудка: акт глотания не нарушен, пищевод умеренно расширен, небольшая часть кардиального отдела выходит в грудную полость, барий при этом забрасывается в нижнюю часть пищевода.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 15.

Пациент К., 38 лет, водитель в компании «Мираторг». Обратился к врачу-терапевту поликлиники по месту жительства с жалобами на боль в эпигастральной области, преимущественно, после еды и в горизонтальном положении, эпизоды тошноты и рвоты, однократно, с прожилками крови.

Считает себя больным около 3 месяцев, вес не изменялся. Стал отмечать чувство слабости, головокружения. Самостоятельно принимал Омепразол с кратковременным положительным эффектом.

В анамнезе: язвенная болезнь желудка и ДК. Операция по поводу ГПОД - 10 лет назад. Травм не было. Курит по 20 сигарет 20 лет. Режима приема пищи не соблюдает. Спортом не занимается. Аллергологический анамнез не отягощен.

При осмотре: Рост - 178 см. Вес - 90 кг. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, ангулярный стоматит. Температура тела - 36,7°C. В легких дыхание с жестким оттенком, хрипов нет. ЧД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. АД - 100/70 мм рт. ст., ЧСС - 90 уд. в мин. Живот мягкий, болезненный в области эпигастрия при поверхностной пальпации и по ходу тонкого кишечника. Стул - склонность к запору. Диурез не нарушен. Психоневрологический статус не изменен.

о *Клинический анализ крови:* НЬ - 85 г/л^г и 25%, эритроциты 3,0 10¹²/л,

MCV 70 мкм, MCH 21 Пг, RDW 13,5%, лейкоциты - 4,57x 10⁹/л, СОЭ - 12 мм/час.

о *Биохимический анализ крови:* общий белок - 67г/л, мочевиная кислота - 220 мкмоль/л, холестерин - 5,2 ммоль/л, билирубин - 11,4 мкмоль/л, СРБ - 10, глюкоза - 4,7 ммоль/л, ПТИ - 90%.

о *Общий анализ мочи* - без изменений.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 16.

Пациентка О., 52 года, место работы - «ООО РЖД» должность - проводник, обратилась в поликлинику к врачу общей практики с жалобами на чувство слабости, снижение работоспособности, одышку, парестезии в руках и ногах, ощущение холода, «ватных ног», онемение конечностей.

Вышеперечисленные жалобы пациентка отмечает в течение последнего месяца. Самостоятельно лекарственные препараты не принимала. Нарастание жалоб заставило пациентку обратиться к врачу.

В анамнезе: резекция тонкого кишечника - 3 года назад. У гастроэнтеролога не наблюдалась. Наличие вредных привычек отрицает. Отмечает, последний месяц отвращение к пище, убрала из рациона мясные продукты. Спортom не занимается. Аллергологический анамнез не отягощен.

При осмотре: Рост - 162 см. Вес - 70 кг. Бледность кожных покровов и слизистых оболочек. Температура тела - 36,6°C. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 16 в мин. При аускультации сердца - систолический шум на верхушке, ритм правильный. ЧСС - 110 в мин. АД - 120/75 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Печень, селезенка не увеличены. Физиологические отправления - склонность к диарее. Симптом «поколачивания» над областью почек отрицательный с двух сторон. Дизурии нет. Психоневрологический статус не изменен.

о Клинический анализ крови: НЬ - 75 г/л, Нй 19,5%, эритроциты $2,3 \cdot 10^{12}$ /л, MCV 120 мкм, MCH 37 Пг, RDV 25 %, лейкоциты - $4,8 \cdot 10^9$ /л, СОЭ - 18 мм/час.

о Биохимический анализ крови: общий белок - 58г/л, мочевая кислота - 250 мкмоль/л, холестерин - 4,0 ммоль/л, билирубин - 15,9 мкмоль/л, СРБ - 18, глюкоза - 4,5 ммоль/л, ПТИ - 90%.

Общий анализ мочи - без изменений

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 17.

Пациент О., 40 лет, место работы - «Пятерочка» должность - администратор, обратился в поликлинику к врачу общей практики с жалобами на чувство слабости, снижение работоспособности, появление онемения в руках и ногах, мышечную слабость.

Вышеперечисленные жалобы пациент отмечает в течение последнего месяца. Самостоятельно лекарственные препараты не принимал. Нарастание жалоб заставило пациента обратиться к врачу.

В анамнезе: болезнь Крона, диагноз установлен более 3 лет назад. У гастроэнтеролога не наблюдался. Не курит, злоупотребляет алкоголем. Питание не сбалансированное. Спортom не занимается. Аллергологический анамнез не отягощен.

При осмотре: Рост - 184 см. Вес - 99 кг. Бледность кожных покровов и слизистых оболочек. Температура тела - 36,5°C. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 15 в мин. При аускультации сердца - систолический шум на верхушке, ритм правильный. ЧСС - 95 в мин. АД - 120/75 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Печень выступает из под края реберной дуги на 1 см, селезенка не увеличена.

Физиологические отправления - склонность к диарее. Симптом «поколачивания» над областью почек отрицательный с двух сторон. Дизурии нет. Психоневрологический статус не изменен.

о *Клинический анализ крови:* НЬ - 78 г/л, Нс 19,5%, эритроциты 2,1 10¹²/л, М^h 113 мкм, МСН 35 Пг, RDV 27 %, лейкоциты - 4,2 х 10⁹/л, СОЭ - 27 мм/час.

о *Биохимический анализ крови:* общий белок - 58г/л, мочевиная кислота - 180 мкмоль/л, холестерин - 4,9 ммоль/л, билирубин - 25,4 мкмоль/л, СРБ - 18, глюкоза - 4,9 ммоль/л, ПТИ - 90%.

Общий анализ мочи - без изменений

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 18.

Пациент И., 54 года, место работы - магазин Ашан, должность - мерчандайзер. Обратился к врачу общей врачебной практики городской поликлиники с жалобами на длительно существующий кашель с отделением вязкой мокроты. В последнее время кашель усилился, мокрота стала желтой, появилась одышка при нагрузке средней интенсивности. Ранее обращался к врачу кардиологу, проводилось исследование ЭКГ, Эхо-КГ, биохимическое исследование крови, со слов пациента нарушений не выявлено.

В анамнезе частые простудные заболевания, проявляющиеся длительно сохраняющимся кашлем с мокротой желтого цвета. Пациент курит в течение 30 лет, по 20 сигарет в сутки. Дважды пробовал бросить курить, но безрезультатно. Аллергоанамнез не отягощен.

При осмотре: Правильного телосложения, нормального питания. Рост - 178 см, вес - 84 кг. Кожа всюду обычной окраски и влажности, без высыпаний. Температура тела - 37,2°С. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Отеков нет. Опорнодвигательный аппарат не изменен. Носовое дыхание свободное. Грудная клетка правильной нормостенической формы, обе половины ее активно участвуют в акте дыхания. Перкуторный звук над легкими легочный, с коробочным оттенком в заднебазальных отделах, при аускультации дыхание всюду жесткое, рассеянные единичные сухие свистящие и жужжащие хрипы. ЧД- 16 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 80 в мин. АД - 135 / 85 мм рт. ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий во всех отделах, без болезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Симптом «поколачивания» отрицательный с 2-х сторон. Физиологические отправления в норме.

о *Исследование* PEF - 455 л/мин., что соответствует 77% к должному.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 19.

Пациентка С, 34 года. Место работы: средняя образовательная школа № 45, должность - преподаватель иностранного языка.

Обратилась в районную поликлинику с жалобами на периодический, мучительный, приступообразный, малопродуктивный кашель, сопровождающийся внезапным усилением экспираторной одышки, цианозом, набуханием шейных вен. Приступы кашля возникают при контакте с резкими запахами, физической нагрузке в течение последних двух недель, дважды за последнюю неделю просыпалась от приступов среди ночи. Приступы по совету подруги купировала Беродуалом. Жалобы связывает с переездом на новую квартиру, где

недавно проводился ремонт.

В анамнезе: в детском возрасте наблюдалась по поводу «астматического бронхита», лечилась у аллерголога по поводу аллергического ринита.

При осмотре: Телосложение гиперстеническое, избыточного питания, при росте - 169 см, вес - 89 кг. Кожные покровы чистые, обычной окраски и влажности, t° тела- 36,7 $^{\circ}$ C. Лимфатические узлы, щитовидная железа не увеличены. Отеков нет. Опорнодвигательный аппарат не изменен. Носовое дыхание свободное. Грудная клетка гиперстеническая, межреберные промежутки не расширены, эластичность грудной клетки не нарушена, при перкуссии ясный легочный звук, сухие рассеянные хрипы, усиливающиеся при форсированном выдохе, ЧД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 78 в мин. АД - 140/90 мм рт. ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий во всех отделах, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Симптом «поколачивания» отрицательный с 2-х сторон. Физиологические отправления в норме. Психо - неврологический статус без особенностей.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 20.

Пациент П., 60 лет, пенсионер, обратился к врачу общей практики с жалобами на повышение температуры тела до 38 $^{\circ}$ C в течение последних двух дней, с ознобом, а также на слабость, потливость, усиление интенсивности кашля, с отделением слизисто-гноной вязкой мокроты, усиление одышки, учащенное сердцебиение, боли в правой половине грудной клетке. Заболел остро около двух дней назад, после переохлаждения.

Наблюдается в поликлинике с диагнозом: ХОБЛ, тяжелая степень тяжести, смешанный вариант течения, группа пациентов С. Хроническая ДН 1 степени. Диффузный пневмосклероз. ХЛС, стадия компенсации. ХСН I стадия (II ФК NYHA). Постоянно принимает КАХП/КДБА. Полгода назад лежал в стационаре. На данный момент потребность в бронходилататорах увеличилась. Пациент курильщик, индекс курения 35 пачка/лет.

При осмотре: Кожные покровы горячие, цианоз. Температура тела - 38,2 $^{\circ}$ C. Грудная клетка бочкообразной формы, безболезненная при пальпации. Отмечается отставание ее правой половины при глубоком дыхании. При перкуссии грудной клетки - коробочный звук, нижние границы - опущены, ограничение подвижности нижнего легочного края, притупление перкуторного звука над нижней долей правого легкого.

При аускультации - дыхание жесткое, ослабленное дыхание выражено над нижней долей правого легкого. Там же выслушиваются мелкопузырчатые влажные звучные хрипы. При спокойном дыхании, также, выявляются рассеянные высокотональные сухие хрипы. ЧД - 26 в минуту. При аускультации сердца - тоны глухие, ритм правильный, акцент II тона над легочным стволом. АД - 110 / 70 мм рт. ст. ЧСС = PS = 110 в минуту. Язык чистый, влажный. Живот мягкий во всех отделах, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Симптом «поколачивания» отрицательный с 2-х сторон. Физиологические отправления в норме. Психо - неврологический статус без особенностей.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 21.

Пациентка М., 50 лет. Место работы: ателье по пошиву одежды, должность - закройщица.

Обратилась к врачу-терапевту поликлиники для получения санаторнокурортной карты, в связи с предстоящим санаторным лечением по поводу остеоартроза левого коленного сустава. В кабинете врача у пациентки внезапно возникла боль за грудиной, тахипное, сухой кашель и сильная одышка смешанного характера.

В анамнезе варикозное расширение вен голеней, полгода назад перенесла реконструктивно-восстановительную операцию на толстой кишке по причине осложненной дивертикулярной болезни.

При осмотре: правильного телосложения, повышенного питания, при росте - 165 см вес - 88 кг. t° тела - $36,7^{\circ}\text{C}$. Кожные покровы бледные, цианоз губ. Лимфатические узлы, щитовидная железа не увеличены. Отеков нет. Грудная клетка обычной формы, межреберные промежутки не расширены, эластичность грудной клетки не нарушена, при перкуссии ясный легочный звук, сухие свистящие хрипы на выдохе в проекции среднего легочного поля справа, ЧД - 26 в мин. Правая граница сердца расширена. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, акцент второго тона над лёгочной артерией. ЧСС - 98 в мин. АД - 110/60 мм рт. ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий во всех отделах, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Симптом «поколачивания» отрицательный с 2-х сторон. Физиологические отправления в норме. Психо-неврологический статус без особенностей.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 22.

Пациент И., 37 лет, место работы - магазин «Перекресток», должность - грузчик. Обратился в поликлинику к врачу общей практики с жалобами на боль и чувство скованности в позвоночнике. Скованность сохраняется в течение дня, но, в большей степени, беспокоит в утренние часы после пробуждения. Ее выраженность незначительно уменьшается после разминки.

Вышеперечисленные жалобы пациент отмечает в течение последних 5 месяцев. В качестве обезболивающих средств, самостоятельно принимал препараты ибупрофен или нимесулид, с незначительным положительным ответом. Постепенно состояние больного ухудшалось - интенсивность боли и скованности нарастала, что заставило пациента обратиться к врачу.

В анамнезе: детские инфекции, лакунарная ангина в 2000 году, хронический пиелонефрит с 2015 года. Операций и травм не было. Наличие вредных привычек отрицает. Занимается спортом, посещает тренажерный зал. Аллергологический анамнез не отягощен.

При осмотре: температура тела $36,6^{\circ}\text{C}$. Рост - 178 см. Вес - 81 кг. Нет видимых изменений в суставах и позвоночнике. Отмечается болезненность при пальпации в области подвздошно-крестцового сочленения с двух сторон, ограничение движений в позвоночнике. Выявляется уменьшение дыхательной экскурсии грудной клетки. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 74 уд. в мин. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Физиологические отправления в норме. Симптом «поколачивания» над областью почек отрицательный с двух сторон. Дизурии нет. Психоневрологический статус не изменен.

о *Общий анализ крови:* НЬ - 121 г/л, лейкоциты - $5,5 \times 10^9$ /л, СОЭ - 26 мм/час.
о *Биохимический анализ крови:* общий белок - 70 г/л, ревматоидный фактор - 2, мочевая кислота - 330 мкмоль/л, АСЛ-О - 125 ед., холестерин - 5,2 ммоль/л, билирубин - 12,4 мкмоль/л, СРБ - 22, глюкоза - 4,9 ммоль/л, ПТИ - 90%.

о Общий анализ мочи - без изменений

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 23.

На амбулаторном приеме женщина 25 лет с жалобами на головную боль (двусторонней локализации), которая возникла утром. Боль достаточно выраженная (8 баллов из 10) и носит пульсирующий характер. Также пациентка отмечает светобоязнь и тошноту. Кроме того, беспокоит быстрая истощаемость, «отсутствие сил», сниженная работоспособность, периодически принимает настойки лимонника, женьшеня с временным эффектом.

Анамнез заболевания. Подобные приступы головной боли различной продолжительности (от получаса до целого дня) возникают около 5 лет. В последнее время частота приступов возросла до 2-3 раза в мес. Приступы провоцируются различными факторами, в т.ч регулярно возникают за 2-3 дня до месячных. Во время головной боли пациентка неработоспособна и предпочитает находиться в затемненном тихом помещении. Принимала солпадеин со слабым эффектом.

Из сопутствующих заболеваний - пищевая аллергия (клубника, мандарины), склонность к гипотонии.

Из анамнеза жизни: Вредные привычки отрицает. Профессиональных вредностей не имеет. У матери в юности отмечались частые головные боли.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Большая астенического телосложения. Отмечается некоторая бледность кожных покровов. По органам - без особенностей. Пульс 80 уд/мин, ритмичный. АД - 90/70 мм рт. ст.

При неврологическом осмотре локальной неврологической симптоматики не выявляется.

Лабораторные данные.

Общий анализ крови: гемоглобин 130 г/л, лейкоциты $5,8 \times 10^9$ /л, эритроциты $4,7 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты $190,0 \times 10^9$ /л. СОЭ 15 мм/ч.

Общий анализ мочи - уд вес 1018, сахара, белка нет, лейкоциты 2-3 в п/зр, эритроциты 0-1 в п/зр., соли не выявлены

Инструментальные исследования:

ЭКГ- ЧСС 84, ритм синусовый, вертикальное положение электрической оси сердца.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 24.

Больная Л., 45 лет, обратилась к врачу общей практики с жалобами на ощущение «вращения окружающих предметов» длительностью около 1 мин. Это ощущение возникает при изменении положения тела, резких поворотах головы и однажды при запрокидывании головы назад привело к падению с получением ссадин. Часто головокружение сопровождается тошнотой, но рвоты никогда не было.

Анамнез заболевания. Первый раз ощутила головокружение в постели при повороте туловища, затем головокружение стало возникать достаточно часто при изменении положения тела. Пациентка отрицает наличие каких-либо симптомов со стороны органов дыхания, лихорадку, потерю слуха, звон в ушах. В течение 2-х лет отмечает периодические подъемы АД до 165/100 мм рт ст., что связывает с психоэмоциональными перегрузками на работе и дома. Эпизодически принимает капотен. Последний месяц регулярно принимает небиволол 2,5 мг утром,

Из анамнеза жизни: Вредные привычки курит 0.5 пачки сигарет в день. Профессиональных вредностей не имеет. Наследственность - у отца артериальная гипертония.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Больная нормостенического

телосложения. Кожные покровы и склеры обычной влажности и окраски. По органам - без особенностей. Пульс 62 уд/мин, ритмичный. АД - 130/85 мм рт. ст.

При неврологическом осмотре локальной неврологической симптоматики не выявляется.

При проведении проба Дикса-Холлпайка пациентка отметила возникновение головокружения, наблюдался нистагм, продолжительностью около 30 сек.

Лабораторные данные.

Общий анализ крови: гемоглобин - 126 г/л, лейкоциты - $6,4 \times 10^9/\text{л}$, эритроциты - $4,7 \times 10^{12}/\text{л}$, тромбоциты - $180,0 \times 10^9/\text{л}$. СОЭ - 19 мм/ч.

Общий анализ мочи - уд вес 1018, сахара, белка нет; лейкоциты 2-3 в п/зр., эритроциты 0-1 в п/зр; соли не выявлены.

Инструментальные исследования:

ЭКГ - ЧСС 60, нормальное положение ЭОС, в остальном без особенностей.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 25.

Больная М. 32 лет, работница продавец. По дороге на работу, поскользнувшись, упала, ударилась головой об асфальт. Сознание теряла на несколько секунд, сама поднялась и самостоятельно дошла до магазина, но к работе приступить не смогла из-за головной боли, головокружения и тошноты, рвоты не было. Ранее считала себя здоровой, 1 месяц назад проходила диспансеризацию. Обратилась в медсанчасть.

При осмотре: травматических повреждений мягких тканей нет. Пульс ритмичный, 76 ударов в мин., АД 125/80 мм рт.ст. Сознание ясное. Поведение адекватное. Память сохранена. Менингеальных и очаговых неврологических симптомов нет.

Рентгенограмма черепа - без патологии.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 26.

Пациентка П, 36 лет, обратилась с жалобами на сердцебиение, плаксивость, плохой сон, чувство дрожания всего тела, похудание на 10 кг за месяц. Вышеперечисленные жалобы отмечает в течение месяца, ни с чем не связывает.

Объективно: правильного телосложения, пониженного питания. Кожа горячая, влажная, эластичная. Щитовидная железа увеличена на глаз, эластичная, подвижная, узлы не определяются. Экзофтальм, положительные симптомы Грефе, Мебиуса, Кохера. Легкие без патологии. Границы сердца не изменены, ЧСС 110 в мин. АД 130/80 мм рт.ст. Органы брюшной полости без патологии

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 27.

Мальчик 7 лет заболел остро с повышением температуры тела до 39°C , отмечалась головная боль, боль в горле при глотании, однократная рвота.

При осмотре на третий день болезни состояние ребенка расценено как среднетяжелое за счет явлений интоксикации. Температура тела 39,4°C. На коже лица, туловища, конечностей отмечается обильная сыпь - на гиперемированном фоне кожи, мелкоточечная, со сгущением в естественных складках кожи; носогубный треугольник свободен от сыпи. Выражен белый дермографизм. Слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована - «пылающий зев», четко выражена граница гиперемированного мягкого и твердого неба. Миндалины гипертрофированы, гиперемированы, отмечаются гнойные фолликулы. Сосочки языка гипертрофированы, слизистая языка яркая. Лимфатические узлы шеи, подчелюстные гипертрофированы, умеренно болезненны при пальпации. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ЧСС 90 в мин. Живот при пальпации безболезненный, край печени не выступает из-под реберной дуги. Физиологические отправления, со слов мамы, не нарушены.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 28.

Ребенок 12 лет. Жалобы на боль в горле и в околоушных областях при жевании, боль в животе, тошноту. Заболел остро, когда повысилась температура до 38,0°C, появился отек в области околоушной железы справа. На следующий день температура повысилась до 38,50°C, появился отек в области околоушной железы слева. На 3-й день болезни температура нормализовалась, на 6-й день - вновь повысилась до 39,0°C, появилась головная боль, боль в животе, двукратная рвота. Известно, что в классе, где учится мальчик, у нескольких детей было отмечено повышение температуры и сходная симптоматика.

При осмотре дома состояние ребенка тяжелое. Температура тела 38,50°C. В области околоушных слюнных желез пальпируется опухолевидное болезненное образование, кожа над ними не изменена. Мальчику трудно открыть рот (больно). Язык суховат, обложен серым налетом. Живот при пальпации болезненный в области эпигастрия. Менингеальные знаки отрицательные.

Общий анализ крови: НЬ-120г/л, лейкоциты - 5×10^9 /л, эритроциты - 4×10^{12} /л, Э-0, П-2%, С-46%, Л-59%, М-2%, СОЭ 18мм/час.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 29.

Мальчик, 14 лет, заболел 5 дней назад с повышения температуры до 38°C, кашля, насморка, через 3 дня температура повысилась до 39°C, на лице появилась пятнистопапулезная сыпь, на следующий день сыпь появилась на туловище. При осмотре ребенок вялый, лицо одутловатое, конъюнктивы гиперемированы, веки отечны, светобоязнь, влажный кашель, из носа слизистое отделяемое. На коже лица туловища крупная пятнисто-папулезная сыпь, местами сливается, слизистая полости рта пестрая, рыхлая. Над легкими жесткое дыхание, справа под лопаткой выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. Со стороны остальных органов патологии не выявлено.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Назначьте лечение.

4. План противоэпидемических мероприятий, если известно, что в семье еще двое детей 1 года и 5 лет.
5. Существует ли специфическая профилактика?

Задача 30.

Пациент 17 лет на приеме у врача общей практики. Жалобы на избыточную массу тела, частые головные боли в теменной и затылочной областях, одышку при физической нагрузке, повышенную утомляемость. Избыточная масса тела отмечена с 3-х летнего возраста. Appetit всегда был повышен. Из продуктов питания предпочитает хлебобулочные изделия, мясо, колбасы. В детстве - частые ОРВИ, хронический тонзиллит с частыми обострениями. У матери и брата - ожирение.

Объективно: Рост 182 см, масса тела 116 кг (ИМТ - 35,2 кг/м²). Отложение жира равномерное - с преимущественным распределением в области живота и бедер. На коже грудных желез, боковых поверхностей живота, внутренних поверхностей бедер, множественные узкие розовые стрии. Двусторонняя гинекомастия. Щитовидная железа не увеличена, функция ее не нарушена. Пульс 82 в 1 мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены. АД 150/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме за счет подкожножировой клетчатки. При пальпации мягкий, безболезненный.

При обследовании: общий анализ крови и мочи в норме. Стандартный тест толерантности к глюкозе: уровень глюкозы в крови натощак 5,5 ммоль/л; через 2 часа после перорального приема 75 г глюкозы - 8,2 ммоль/л.

На рентгенограмме костей черепа - усиление сосудистого рисунка. Форма и размеры турецкого седла в пределах нормы.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 31.

Женщина 35 лет, беременностью 28 недель, направлена гинекологом к врачу общей практики с жалобами на изжогу 2-3 раза в день, усиливающуюся в положении лежа, тошноту, рвоту кислым по утрам, периодически чувство тяжести в эпигастрии.

Подобные жалобы появились на сроке 24 недели. Наблюдались в женской консультации с токсикозом I половины беременности. В подростковом возрасте беспокоили тошнота, боли в животе, состояние расценивалось как хронический гастрит. Отец страдает язвенной болезнью, у матери желчнокаменная болезнь. При осмотре: язык обложен у корня. При глубокой пальпации небольшая болезненность в эпигастрии справа.

Общий анализ крови: гемоглобин 115 г/л, эритроциты $3,1 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $8,3 \times 10^9/л$, лейкоформула не изменена, СОЭ 21 мм/ч. Общий анализ мочи: без отклонений от нормы

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 32.

Пациентка К., 24 лет, беременность 18 недель, вызвала врача-терапевта на дом с жалобами на тошноту, рвоту, боли в поясничной области, периодически повышение температуры тела до 39,0 С.

Анамнез заболевания. Заболевание началось остро накануне, возможно после

переохлаждения, температура тела повысилась до фебрильных цифр, присоединился озноб, затем тошнота, была однократная рвота. Нарушений стула и дизурических явлений не было. Самостоятельно однократно приняла ибупрофен с кратковременным эффектом.

Из анамнеза жизни: беременность первая, протекает нормально, без осложнений. Из перенесенных заболеваний только вирусные инфекции.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. Температура тела 38,0⁰С. Кожные покровы: обычной окраски, влажные. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧД 18 в минуту. Тоны сердца ясные, шумов нет. Пульс 90 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. Ритм сердца правильный. АД 110/70 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания положительный справа.

Данные обследования:

Общий анализ крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты $3,8 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты $15,2 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы 9%, сегментоядерные нейтрофилы 60%, эозинофилы 1%, лимфоциты 25%, моноциты 5%, СОЭ 50 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет - желтый, прозрачность - неполная, моча мутная, относительная плотность 1010, рН 6,5, белок 0,21 г/л, глюкоза - отрицательно; эпителий 0-2 в п/зр, лейкоциты 40-50 в п/зр, эритроциты 0, соли не обнаружены, слизь большое количество, бактерии большое количество

УЗИ почек - пиелокаликотазия слева.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Полугодие 2

Вопросы к собеседованию

1. Основные симптомы и синдромы заболеваний уха, горла, носа, наиболее часто встречающиеся в общей врачебной практике.
2. Диагностика воспалительных заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, тактика ведения. Ранняя диагностика отогенных осложнений.
3. Диагностика и лечение острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей (ларингиты, фарингиты, аденоиды).
4. Серная пробка. Инородное тело. Диагностические критерии. Тактика врача общей практики (семейного врача).
5. Риниты. Синуситы. Инородное тело носа. Диагностические критерии. Обследование и лечение в амбулаторных условиях. Тактика врача общей практики (семейного врача).
6. Синдром боли в горле в работе врача общей практики (семейного врача).
7. Синдром боли в горле, дифференциальный диагноз. Хронический тонзиллит, стадия обострения: диагностика, тактика ведения пациента на амбулаторном этапе.
8. Острый и хронический тонзиллит. Диагностика, дифференциальный диагноз.
9. Неотложные состояния. Кровотечение носовое. Отек гортани, ложный круп. Тактика врача общей практики (семейного врача).
10. Травмы, инородные тела ЛОР-органов. Диагностика. Тактика врача общей практики (семейного врача).
11. Консервативные методы лечения заболеваний/состояний уха, носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и объемных образований шеи
12. Основные симптомы и синдромы заболеваний/состояний глаз встречающиеся в общей врачебной практике. Боль в глазу. Красный глаз. Тактика ВОП (семейного врача)
13. Основные симптомы и синдромы заболеваний/состояний глаз встречающиеся в

общей врачебной практике: слезотечение, синдром сухого глаза, нарушения зрения, потеря зрения. Изменения зрачка. Экзофтальм.

14. Воспалительные заболевания век: ячмень, фурункул, халазион, блефарит. Контактный дерматит. Диагностика. Тактика врача общей практики (семейного врача).

15. Конъюнктивит острый и хронический. Субконъюнктивальные кровоизлияния. Тактика ВОП.

16. Катаракта. Факторы риска. Диагностика. Тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).

17. Глаукома. Диагностика. Тактика ведения и лечения. Задачи врача общей практики (семейного врача).

18. Нарушения рефракции: миопия (близорукость), гиперметропия (дальнозоркость), пресбиопия (возрастная дальнозоркость), астигматизм. Диагностика. Тактика врача общей практики (семейного врача).

19. Травмы глаза и его придаточного аппарата. Инородные тела глаза. Царапины на роговице. Ожоги глаз. Тактика врача общей практики (семейного врача).

20. Профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний глаз в общей врачебной практике.

21. Скрининг глаукомы, катаракты, нарушений зрения у детей дошкольного и школьного возраста.

22. Мочевой синдром. Дифференциальный диагноз на догоспитальном этапе.

23. Гломерулярные поражения почек. Диагностика. Показания для консультации нефрологом.

24. Хронический пиелонефрит: диагностика, медикаментозная и немедикаментозная терапия.

25. НПВС/анальгетик-ассоциированный хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Диагностика в амбулаторных условиях. Ведение пациентов.

26. Инфекции мочевых путей. Вопросы диагностики и лечения. Показания для консультации уролога.

27. Хроническая болезнь почек. Диагностические критерии. Тактика врача общей практики (семейного врача).

28. Хроническая болезнь почек. Тактика ведения и лечения ВОП. Принципы нефропротективной терапии.

Ситуационные задачи.

Задача 1.

К окулисту обратился молодой человек 19 лет. Жалобы: на чувство «песка», зуд, покраснение в глазах, отделяемое из глаз. Два дня назад, проснувшись утром, почувствовал, что ему трудно открыть веки. Анамнез: удалось выяснить, что перед этим он купался в озере. Объективно: конъюнктивы глаз отечна и гиперемирована, обильное гнойное отделяемое. Функции глаза сохранены. Передний и задний отрезки не изменены.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 2.

Больная Р., 30 лет, штукатур. Обратилась в поликлинику с жалобами на слезотечение, гноетечение из левого глаза, припухлость кожи у внутреннего угла глаза. Больна 2 года. Объективно: покраснение кожи, опухолевидное образование в области слезного мешка

справа. При надавливании на него - гнойное отделяемое из слезных точек. Слезно-носовые пробы отрицательные, жидкость струей выходит через верхний слезный канал. На рентгенограмме видны тени от слезных канальцев, соединяющиеся с тенью увеличенного слезного мешка, резко суженного при входе в носослезный канал. Консультация ЛОР-врача: искривление носовой перегородки.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 3.

Больная жалуется на сильную боль в правом ухе, иррадиирующую в височную, теменную области, усиливающуюся при жевании, на повышение температуры 37,40С.

Данные объективного исследования. Правая ушная раковина обычной конфигурации. В начальном отделе наружного слухового прохода на передние его стенки определяется конусовидный инфильтрат, на верхушке которого видна желтая точка. Просвет слухового прохода резко сужен, осмотреть барабанную перепонку не удастся. Лимфатический узел, расположенный впереди ушной раковины, увеличен, болезнен при пальпации. Резкая боль при пальпации области козелка, левое ухо без изменений. Шепот слышит на расстоянии 5 м на оба уха.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 4.

Пациентка 18 лет на приеме у врача общей практики. Жалуется на периодическую заложенность носа, водянистые выделения из носовых ходов, пароксизмальное чихание. Данные симптомы усиливаются во время уборки квартиры. В общем анализе крови - повышенное содержание эозинофилов.

Вопросы:

5. Определите основные синдромы
6. Предварительный диагноз
7. Дифференциальный диагноз
8. Тактика врача общей практики

Задача 5.

Больная 36 лет, обратилась к врачу общей практики. Жалуется на снижение слуха, гнойные выделения, легкую боль в глубине левого слухового прохода.

Данные анамнеза. Ухо впервые заболело в детстве после кори. С тех пор понижен слух. Ежегодно беспокоят обострения, во время которых слух ухудшается в еще большей степени, возникают гнойные выделения из уха, боль в нем. Настоящее обострение началось неделю назад после перенесенного на ногах респираторного заболевания.

Данные объективного исследования. Слизистая оболочка полости носа и глотки незначительно гиперемирована. Отоскопия: левое ухо - гнойное отделяемое в слуховом проходе, округлый центральный дефект барабанной перепонки около 4 мм в диаметре, остатки ее умеренно гиперемированы, в барабанной полости - гной. Болезненности при пальпации сосцевидных отростков нет. Слух понижен только на левое ухо по типу нарушения звукопроводения. Вестибулярных расстройств не обнаружено

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 6.

Больная 38 лет, обратилась врачу общей практики. Жалобы на сильную боль в правом ухе, иррадирующую в височную, теменную области, усиливающуюся при жевании, на повышение температуры 37,40С.

При осмотре правая ушная раковина обычной конфигурации. В начальном отделе наружного слухового прохода, на передней его стенке, определяется конусовидный инфильтрат, на верхушке которого видна желтая точка. Просвет слухового прохода резко сужен, осмотреть барабанную перепонку не удастся. Лимфатический узел, расположенный впереди ушной раковины, увеличен, болезнен при пальпации. Резкая боль при пальпации области козелка, левое ухо без изменений. Шепот слышит на расстоянии 5 м на оба уха.

Вопросы:

1. Определите основные синдромы
2. Предварительный диагноз
3. Дифференциальный диагноз
4. Тактика врача общей практики

Задача 7.

К врачу общей практики обратился молодой человек 19 лет. Жалобы: на чувство «песка», зуд, покраснение в глазах, отделяемое из глаз. Заболел вчера, когда, проснувшись утром, почувствовал, что ему трудно открыть веки. Анамнез: удалось выяснить, что перед этим он купался в озере. Объективно: конъюнктивита глаз отечна и гиперемирована, обильное гнойное отделяемое. Функции глаза сохранены. Передний и задний отрезки не изменены.

Вопросы:

1. Определите основные синдромы
2. Предварительный диагноз
3. Дифференциальный диагноз
4. Тактика врача общей практики

Задача 8.

Больная 36 лет, обратилась к врачу общей практики. Жалуется на снижение слуха, гнойные выделения, легкую боль в глубине левого слухового прохода.

Данные анамнеза. Ухо впервые заболело в детстве после кори. С тех пор понижен слух. Ежегодно беспокоят обострения, во время которых слух ухудшается в еще большей степени, возникают гноетечение из уха, боль в нем. Настоящее обострение началось неделю назад после перенесенного на ногах респираторного заболевания.

Данные объективного исследования. Слизистая оболочка полости носа и глотки незначительно гиперемирована. Отоскопия: левое ухо - гнойное отделяемое в слуховом проходе, округлый центральный дефект барабанной перепонки около 4 мм в диаметре, остатки ее умеренно гиперемированы, в барабанной полости - гной. Болезненности при пальпации сосцевидных отростков нет. Слух понижен только на левое ухо по типу нарушения звукопроводения. Вестибулярных расстройств не обнаружено

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 9.

Пациентка М., 55 лет, место работы - ООО «Энергетик», должность - экономист. Вызов врача-терапевта поликлиники на дом. Жалобы на повышение температуры тела до 38,8°C, головную боль, «ломоту в теле», слабость, выраженное затруднение носового дыхания, обильное отделяемое из носа, ощущение «песка» в правом глазу, слезотечение, боль в горле, схваткообразную боль в животе, двукратный жидкий стул.

Насморк, боль в горле, слабость отмечает с вечера предыдущего дня. Лечилась самостоятельно. Принимала обильное питье, однократно приняла парацетамол 500 мг. Утром в день обращения температура тела повысилась до 38,5°C, появились резь в правом глазу, слезотечение, боль в животе, жидкий стул. Пациентка контактировала с ребенком, больным ОРВИ, протекающей с диареей и конъюнктивитом.

В анамнезе: гипертоническая болезнь - в течение 10 лет, постоянно принимает эналаприл 10 мг два раза в сутки, индапамид 1,5 мг/сут, хронический некалькулезный холецистит.

При осмотре: рост - 164 см, вес - 98,2 кг, кожные покровы горячие, сухие, сыпи нет, t° тела - 38,9°C. Веки правого глаза отечные, конъюнктивы и склера гиперемированы, слезотечение. Слизистая оболочка задней стенки глотки и миндалин гиперемированная, отечная. Отмечается гиперплазия фолликулов миндалин и лимфоидных элементов задней стенки глотки. Пальпируются подчелюстные и шейные лимфатические узлы, болезненные, не спаянные между собой и окружающими тканями. Отеков нет. Дыхание носом затруднено с двух сторон, отделяемое обильное, серозное. При аускультации легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 96 в мин. АД - 152/92 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в эпигастрии. Стул двукратный, жидкий, калового характера, без примесей. Симптом «поколачивания над областью почек» отрицательный с 2-х сторон. Дизурии нет.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 10.

Пациент А., 19 лет, студент МФТИ, работает курьером Яндекс доставка. Обратился в поликлинику к дежурному врачу с жалобами на повышение t° тела до 37,8°C, значительное затруднение носового дыхания, желтое отделяемое из носа, исчезновение обоняния, ощущение тяжести и боль в области верхнечелюстных пазух, более выраженную справа, ноющую боль и ощущение «заложенности» в правом ухе.

Заболел 5 дней назад, когда появился выраженный насморк, першение в горле, слабость, разбитость. К врачу не обращался, лечился самостоятельно народными средствами и назальными каплями. Продолжал учиться и работать.

Аллергоанамнез отягощен - крапивница на препараты пенициллинового ряда.

При осмотре: Рост - 182 см, вес - 102, 4 кг. Кожные покровы обычной окраски, t° тела - 37,4°C. Носовое дыхание затруднено с 2-х сторон, отделяемое из носа вязкое желтого цвета, боль в области верхнечелюстных пазух (больше справа), усиливающаяся при наклоне головы вперед и при перкуссии этой области. Гнусавость голоса. Гиперемия слизистой оболочки задней стенки глотки. Правое ухо: ушная раковина внешне без патологических изменений, правильной формы, отмечается болезненность при пальпации и надавливании на козелок. Перкуссия сосцевидного отростка безболезненна. Левое ухо: ушная раковина внешне без патологических изменений, правильной формы, безболезненно при пальпации и надавливании на козелок. Перкуссия сосцевидного отростка безболезненна. При аускультации легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 80 в мин. АД - 142 / 86 мм рт. ст. Язык чистый. Живот мягкий безболезненный во всех отделах. Симптом «поколачивания» отрицательный с двух сторон.

Физиологическое отправление в норме.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 11.

Больная 38 лет, обратилась врачу общей практики. Жалобы на сильную боль в правом ухе, иррадиирующую в височную, теменную области, усиливающуюся при жевании, на повышение температуры 37,40С.

При осмотре правая ушная раковина обычной конфигурации. В начальном отделе наружного слухового прохода, на передней его стенке, определяется конусовидный инфильтрат, на верхушке которого видна желтая точка. Просвет слухового прохода резко сужен, осмотреть барабанную перепонку не удастся. Лимфатический узел, расположенный впереди ушной раковины, увеличен, болезнен при пальпации. Резкая боль при пальпации области козелка, левое ухо без изменений. Шепот слышит на расстоянии 5 м на оба уха.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 12.

Пациентка В., 42 года, учитель, обратилась к врачу общей практики поликлиники с жалобами на боль в поясничной области постоянного характера, учащенное мочеиспускание, выделение мутной мочи, повышение Т до 38°С.

Ранее подобные состояния отмечались периодически. Первый эпизод - 7 лет назад после вторых родов, когда появилась боль в поясничной области и дизурические явления, повысилась температуры тела до 39°С. Проводилось лечение антибиотиками (какие и каким курсом не помнит), после чего жалобы купировались. В последующие годы беспокоила тяжесть в поясничной области, что сопровождалось повышением температуры до 37-37.2 С. Лечилась нерегулярно. Настоящее ухудшение наступило два дня назад после переохлаждения.

В анамнезе: травмы, операции отрицает. Аллергические реакции отрицает. Вредные привычки отрицает. Наследственность не отягощена.

При осмотре: вес - 89,2 кг, рост - 168 см, ОТ - 98 см. Температура тела - 37,8°С. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена. Отеков нет. Аускультативно дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧСС - 17 в мин. Границы сердца в норме. Тоны сердца ясные, ритм правильный. АД - 148/96 мм рт. ст. Пульс - 88 в минуту. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не увеличена. Симптом «поколачивания» слабopоложительный с двух сторон. Мочеиспускание учащенное, безболезненное. Стул в норме.

Пациентка самостоятельно прошла обследование:

Анализ мочи: относительная плотность - 1,005, рН - 7,9, белок - 0,33 г/л, лейкоциты - 60 в поле зрения, эритроциты 3-5 в поле зрения, бактерии - +++, гиалиновые цилиндры 2-3 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: креатинин - 92 мкмоль/л, мочевина - 7,1 мм/л, мочевая кислота - 402 мкмоль/л, глюкоза - 6,1 ммоль/л, С-реактивный белок - 7,1 мг/л, общий холестерин - 6,12 ммоль/л, ЛПНП - 3,91 ммоль/л, ЛПВП - 0,8 ммоль/л, триглицериды - 2,1 ммоль/л.

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 13.

Больная Г., 52 лет, инженер, обратилась к терапевту поликлиники с жалобами на общую слабость, неприятные ощущения в области поясницы, учащенное мочеиспускание, повышение температуры тела до 37,2⁰С.

Ухудшение состояния - в течение 2-х дней, когда после переохлаждения стала отмечать вышеперечисленные жалобы.

В анамнезе СД 2 типа, медикаментозную терапию не принимает, только соблюдает диету (НвАс1 - 7,3%). МКБ около 10 лет. Последние 3 года стала отмечать появление тяжести в поясничной области. 4 дня назад развилась почечная колика, которая была купирована мероприятиями СМП и завершилась отхождением конкремента. Наследственность - мать ГБ. Аллергоанамнез - не отягощен.

Осмотр: Рост - 164 см, вес - 85,7 кг, ОТ - 92 см. Т тела- 37,3⁰ С. Кожные покровы обычной окраски. Отеков нет. Л/у не увеличены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 17 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД - 148/92 мм рт.ст. ЧСС - 94 уд. в минуту. Язык чистый. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптом «поколачивания» положительный с обеих сторон. Стул в норме. Мочеиспускание учащенное.

Анализ мочи: относительная плотность - 1,009, рН - 7,7, белок - 0,5 г/л, лейкоциты - 0 в поле зрения, эритроциты 10 -15 в поле зрения, бактерии - ++, гиалиновые цилиндры 2-3 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: креатинин - 99 мкмоль/л, мочевины - 7,1 ммоль/л, мочевая кислота - 440 мкмоль/л, глюкоза - 8,1 ммоль/л, общий холестерин - 6,8 ммоль/л, ЛПНП - 4,4 ммоль/л, ЛПВП - 1,2 ммоль/л, триглицериды - 2,5 ммоль/л

Задание:

1. Определите основные синдромы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Тактика ведения, обследования и лечения врачом общей практики.

Задача 14.

Пациент Ж., 63 лет, пенсионер, обратился к врачу общей практики поликлиники с жалобами на помутнение мочи, боль в поясничной области постоянного характера, учащенное болезненное мочеиспускание.

Данные симптомы появились и постепенно усилились в течение 2 недель на фоне полного здоровья. Т тела не измерял.

В анамнезе: МКБ около 15 лет. Периодически отмечались приступы почечной колики, по поводу которых вызывал бригаду СМП. Приступы, как правило, купировали на дому внутривенным введением диклофенака и но-шпы. Со слов больного, 5 лет назад лечился в стационаре (проводилась литотрипсия). Последние 2 года стал отмечать появление тяжести, боли в поясничной области, легкое «познабливание», иногда изменение цвета мочи - «мутная моча». Данные симптомы связывал с тем, что «пошли соли» или с «обострением остеохондроза». За помощью к врачам не обращался. Также страдает «дорсопатией» поясничного отдела позвоночника, обследование не проводилось; ДГПЖ последние 2 года, которая сопровождается затруднениями в начале мочеиспускания, ослаблениями силы струи, частым мочеиспусканием ночью до 2-3 раза. Травмы - отрицает, перенесенные операции - аппендэктомия 35 лет назад. Аллергические реакции отрицает. Вредные привычки: курил в течение 30 лет по 1

пачке сигарет в день. В настоящий момент не курит (более 10 лет).

При осмотре: Рост - 176 см. Вес - 98.9 кг. ОТ - 112 см. Т - 37,1⁰ С. Кожные покровы обычной окраски. Отеков нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД - 148/98 мм рт. ст. ЧСС - 88 уд в мин. Язык чистый. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не увеличена. Симптом «поколачивания» положительный больше справа. С-м Ласега - 60⁰. Стул в норме. Мочеиспускание - затрудненное (в начале мочеиспускания), ночью 2-3 раза.

Задание.

1. Выделите синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его.
3. Назначьте дополнительные методы исследования для уточнения

диагноза.

4. Назначьте лечение.
 5. Сделайте запись врача в амбулаторной карте.
 6. Укажите тактику ведения больного.
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос - наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса - подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся.

Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные - обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация - электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) - например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка - однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 - 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока - не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки - слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст - черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка - представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране - вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок - любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа - задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

- задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа - задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций - один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

- Ситуация-проблема - представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.
- Ситуация-оценка - описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.
- Ситуация-иллюстрация - поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

- Ситуация-упражнение - предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессиональной деятельности выстраивается в двух направлениях:

Рольное разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

1. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

- ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
- для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
- ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
- ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
- проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
- решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

- решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один - правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информацию, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.