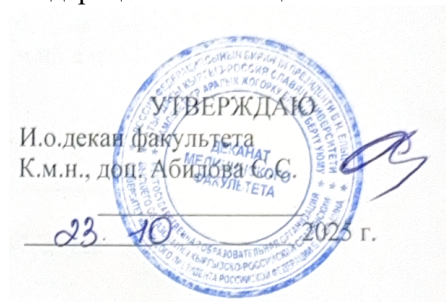


**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина



Внутренние болезни

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)
Учебный план	310503_23_3 сд.plx Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология
Квалификация	Врач-стоматолог
Форма обучения	очная
Общая трудоемкость	4 ЗЕТ

Часов по учебному плану	144	Виды контроля в семестрах:
в том числе:		экзамен 6
аудиторные занятия	64	
самостоятельная работа	44	
	35,5	

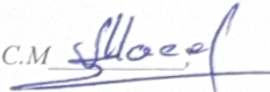
Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>. <Семестр на курсе>)	6 (3.2)		Итого	
Неделя	18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	16	16	16	16
Практические	48	48	48	48
Контактная работа в период экзаменационной сессии	0,5	0,5	0,5	0,5
В том числе инт.	6		6	
Итого ауд.	64	64	64	64
Контактная работа	64,5	64,5	64,5	64,5
Сам. работа	44	44	44	44
Часы на контроль	35,5	35,5	35,5	35,5
Итого	144	144	144	144

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Зав кафедрой, Суранова Г.Ж. 
преподаватель, Эикулова У.Э. _____

Рецензент(ы):

д.мн, профессор, Зав каф Гоститальной терапии с курсом гематологии КГМА, Маматов С.М. 
к.м.н., доцент кафедры Терапии-2 КРСУ, Джайлобаева К.А.  _____

Рабочая программа дисциплины

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.03
Стоматология (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 984)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

утвержденного учёным советом вуза от ____30.06.2025_ протокол № _13_____

Протокол от 29.08.2025 г. № 1

Срок действия программы: 2025-2030 уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н., доцент кафедры Терапии-2 КРСУ Суранова Г.Ж. 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

___ 2026 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2026-2027 учебном году на заседании кафедры

Протокол от ___ 2026 г. № ___
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Суранова Г.Ж.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

___ 2027 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2027-2028 учебном году на заседании кафедры

Протокол от ___ 2027 г. № ___
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Суранова Г.Ж.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

___ 2028 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2028-2029 учебном году на заседании кафедры

Протокол от ___ 2028 г. № ___
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Суранова Г.Ж.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

___ 2029 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2029-2030 учебном году на заседании кафедры

Протокол от ___ 2029 г. № ___
Зав. кафедрой

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью преподавания пропедевтики внутренних болезней является овладение студентами 3 курса основами физикального обследования здоровых пациентов и больных с различными заболеваниями, а также изучение и выявление основных клинических симптомов и синдромов при различных заболеваниях внутренних органов. Овладение навыками клинического обследования больных позволит студенту планировать методы лабораторно - инструментального обследования и интерпретировать полученные результаты, а в итоге - выделять основные клинические синдромы, которые в дальнейшем (на последующих курсах обучения студента) послужат базой создания клинического диагноза.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б1.О
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Пропедевтика	
2.1.2	Лучевая диагностика	
2.1.3	Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области	
2.1.4	Анатомия человека - анатомия головы и шеи	
2.1.5	Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи	
2.1.6	Химия	
2.1.7	Биологическая химия - биохимия полости рта	
2.1.8	Фармакология	
2.1.9	Патофизиология - патофизиология головы и шеи	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Заболевания головы и шеи	
2.2.2	Акушерство	
2.2.3	Клиническая фармакология	
2.2.4	Педиатрия	
2.2.5	Неврология	
2.2.6	Инфекционные болезни, фтизиатрия	
2.2.7	Медицинская реабилитация	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач

Знать:

Уровень 1	- Основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека
Уровень 2	- Специфику основных морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов организма человека в сравнении;
Уровень 3	- Основные пути дифференциации и постановки заключения по результатам оценки морфо-функциональных, физиологических процессов и патологических состояний пациента

Уметь:

Уровень 1	- Раскрыть смысл основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека;
Уровень 2	- Провести сравнение различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека
Уровень 3	- Отметить практическую ценность конкретных морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний организма человека.

Владеть:

Уровень 1	Навыками определения основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека;
Уровень 2	- Приемами поиска и сравнения различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека;
Уровень 3	Навыками оценки, дифференцировки основных морфофункциональных, физиологических и патологических состояний организма человека и собственного обоснования.

ПК-1: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.	
Знать:	
Уровень 1	Причины, условия и развития возникновения заболеваний, а также устранение вредных факторов влияющих на здоровье человека
Уметь:	
Уровень 1	выявлять вредные влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
Уровень 2	- предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения;
Уровень 3	- устранять причины возникновения и распространения заболеваний
Владеть:	
Уровень 1	- Комплексом мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья и предупреждения заболеваний

ПК-2: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра.	
Знать:	
Уровень 1	- Основы санитарногигиенических мероприятий направленных на укрепление здоровья человека.
Уровень 2	- Особенности влияния факторов абиотической среды на здоровье человека (солнечной радиации, температуры, влажности, скорости движения воздуха, атмосферного давления, качество и безопасность почвы, воды).
Уровень 3	- Показатели здоровья населения, факторы формирующие здоровье человека и влияние профессиональных и природноклиматических, эндемических факторов на здоровье человека.
Уметь:	
Уровень 1	-Использовать гигиенические и иммунологические мероприятия для укрепления здоровья населения.
Уровень 2	- Установить причинноследственные связи изменений состояния здоровья с факторами среды обитания.
Уровень 3	- Проводить обучение пациентов и их родственников по основным гигиеническим и иммунологическим мероприятиям оздоровительного характера(организация рационального питания, режима труда и отдыха, снижения метеозаболеваний путем закаливанием и т.д.)
Владеть:	
Уровень 1	- Теоретическими знаниями по всем разделам гигиены и иммунологии.
Уровень 2	- Практическими навыками первичной профилактики профессиональных заболеваний лиц в различных сферах деятельности.
Уровень 3	- Правилами профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, болезней легких, онкоболезней, пищеварительной системы, метеоболезней, профилактическими мероприятиями по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятны факторам внешней среды.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	- анатомио-физиологические, возрастные и половые особенности функционирования органов и систем здорового и больного человека;
3.1.2	- причины и генез возникновения основных патологических процессов в организме, механизмы их развития;
3.1.3	- основные клинические симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, механизм их возникновения;
3.1.4	- суть и методику наиболее распространенных методов лабораторного и инструментального обследования больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.;
3.1.5	- нормальные показатели лабораторных и инструментальных методов обследования;
3.1.6	- критерии постановки клинического диагноза при заболеваниях внутренних органов;
3.1.7	- symptomatology некоторых ургентных состояний (синдромов), угрожаемых или несовместимых с жизнью;
3.1.8	- принципы оказания неотложной помощи при некоторых ургентных состояниях (синдромах)
3.1.9	- принципы лечения некоторых заболеваний внутренних органов.
3.2	Уметь:
3.2.1	- провести расспрос больного и/или его родственников и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины возникновения болезни в типичных случаях;

3.2.2	- провести физикальное обследование больного (осмотр, пальпацию, аускультацию, измерение АД, определить свойства артериального пульса и т.п.) и выявить объективные признаки патологического синдрома или заболевания;							
3.2.3	- самостоятельно выделить основные клинические патологические синдромы и обосновать их;							
3.2.4	- составить план лабораторного и инструментального обследования больного для верификации предполагаемого синдрома и/или диагноза;							
3.2.5	- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного;							
3.2.6	а)оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала;							
3.2.7	б)оценить результаты некоторых биохимических анализов крови;							
3.2.8	в)оценить результаты плеврального выпота и дать его интерпретацию							
3.2.9	г)расшифровать ЭКГ здорового человека, а также больных с синдромами: нарушения ритма и/или проводимости,острого инфаркта миокарда, стенокардии;							
3.2.10	-изложить результаты обследования в виде синдромного диагноза и/или клинического диагноза с его обоснованием;							
3.2.11	-оказать неотложную помощь при некоторых urgentных состояниях (синдромах),							
3.2.12	-проводить реанимационные мероприятия в случаях клинической смерти.							
3.3	Владеть:							
3.3.1	-собирать жалобы и анамнез у пациента;							
3.3.2	-проводить объективное обследование больного;							
3.3.3	–измерять рост, вес и вычислять индекс массы тела;							
3.3.4	-составлять план лабораторного и инструментального обследования больного;							
3.3.5	-оказывать неотложную помощь при некоторых urgentных состояниях (синдромах),							
3.3.6	-проводить реанимационные мероприятия в случаях клинической смерти.							
4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)								
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен- Ции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Заболевания органов дыхания. Заболевания органов кровообращения							
1.1	Пневмония. Классификация, этиология внебольничных и нозокомиальных пневмоний. Клиническая картина и диагностический минимум обследования. Критерии диагноза и тяжелого течения. Принципы терапии и критерии эффективности лечения.. /Лек/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.4 Л1.6 Л1.8 Л1.11 Л1.17 Л1.18			
1.2	Пневмония. Классификация, этиология внебольничных и нозокомиальных пневмоний. Клиническая картина и диагностический минимум обследования. Критерии диагноза и тяжелого течения. Принципы терапии и критерии эффективности лечения. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.6 Л1.8 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.3	Хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ). Этиология, патогенез, патоморфология. Факторы риска ХОБЛ, включая курение, и их влияние на ткани полости рта и пародонт. Классификация и клиническая картина ХОБЛ. Диагностика и принципы лечения. . /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.6 Л1.8 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			

1.4	Бронхиальная астма. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Диагностика и терапевтическая тактика (ступенчатое лечение, контроль над заболеванием). /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.6 Л1.8 Л1.11 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.5	Инфаркт миокарда. Факторы риска, этиология, классификация и клиническая картина. Рекомендации по диагностике и лечению, вторичная профилактика, осложнения. /Лек/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.6	Инфаркт миокарда. Факторы риска, этиология, классификация и клиническая картина. Рекомендации по диагностике и лечению, вторичная профилактика, осложнения. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.7	Артериальная гипертензия. Определение, классификация, современные представления о этиологии и патогенезе. Критерии стратификации риска, диагностика. Цели терапии, принципы и тактика ведения больных АГ Лек/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.8	Артериальная гипертензия. Определение, классификация, современные представления о этиологии и патогенезе. Критерии стратификации риска, диагностика. Цели терапии, принципы и тактика ведения больных АГ. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.9	Кардиомиопатии Понятие, классификация, клиническая симптоматика. Инструментальная и лабораторная диагностика, критерии диагностики. Рекомендации по лечению согласно принципам доказательной медицины. /Лек/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.10	Кардиомиопатии Понятие, классификация, клиническая симптоматика. Инструментальная и лабораторная диагностика, критерии диагностики. Рекомендации по лечению согласно принципам доказательной медицины. . /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.11	Показания к госпитализации и особенности ведения стоматологических пациентов с пневмонией /Ср/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.12	Особенности стоматологического ведения пациентов с ХОБЛ /Ср/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14			

1.13	Изменения в полости рта при бронхиальной астме и её терапии, особенности стоматологического ведения. /Ср/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.14	Особенности стоматологического ведения пациентов с АГ: контроль давления перед процедурами, профилактика кровоточивости, взаимодействие с препаратами, планирование хирургического лечения. /Ср/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
1.15	Влияние инфаркта миокарда и сопутствующей терапии на ткани полости рта, кровоточивость, планирование стоматологических вмешательств и профилактика осложнений Ср/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
	Раздел 2. Заболевания органов желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы. Заболевания органов мочевого выделения							
2.1	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления. Диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз, осложнения./Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
2.2	Клинические и лабораторные синдромы при заболеваниях печени и их влияние на стоматологическое лечение. Лабораторные синдромы: цитоллиз, холестаз, печеночная гиперазотемия, недостаточность синтетической функции печени. Клинические синдромы: желтуха, портальная гипертензия, асцит, спленомегалия, холестаз, геморрагический синдром, системно-воспалительный синдром, печеночная недостаточность, гепаторенальный синдром, нарушение обмена веществ. . /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			

2.3	Хроническая болезнь почек (ХБП). Понятие, классификация, причины развития. Хроническая почечная недостаточность: патогенез, основные клинические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. /Лек/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
2.4	Гломерулонефриты. Определение, этиология, патогенез, классификация, морфологические варианты. Клиническая картина в зависимости от формы. Основные нефрологические синдромы: нефротический, остронефритический. Клинико-лабораторные критерии диагноза. Принципы терапии /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
2.5	Хроническая болезнь почек (ХБП). Понятие, классификация, причины развития. Хроническая почечная недостаточность: патогенез, основные клинические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
2.6	Особенности стоматологического ведения пациентов с заболеваниями печени /Ср/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16			
2.7	Влияние язвенной болезни и лечения Н. pylori на полость рта: сухость слизистой, гастроэзофагеальный рефлюкс с эрозией зубной эмали, взаимодействие с препаратами, особенности стоматологического ведения	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
2.8	Влияние ХБП и диализной терапии на полость рта: ксеростомия, уремический запах, стоматит, повышенная кровоточивость, замедленное заживление, планирование стоматологического лечения и профилактика осложнений /Ср/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
2.9	Влияние гломерулонефрита и его терапии на полость рта: ксеростомия, повышенная кровоточивость, стоматиты, замедленное заживление, особенности планирования стоматологического лечения и профилактика осложнений. /Ср/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
	Раздел 3. Заболевания органов кроветворения. Заболевания органов эндокринной системы.							

3.1	Анемии. Железодефицитные анемии: понятие, этиология, основные клинические синдромы, лабораторная диагностика, подходы к терапии, профилактика. /Лек/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
3.2	Анемии. Железодефицитные анемии: понятие, этиология, основные клинические синдромы, лабораторная диагностика, подходы к терапии, профилактика. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
3.3	Понятия о лейкозах, гемофилии и тромбоцитопении. Острые и хронические лейкозы: определение, классификация, клиническая картина, диагностические критерии, принципы терапии, протоколы лечения, критерии ремиссии и рецидива. /Лек/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
3.4	Понятия о лейкозах, гемофилии и тромбоцитопении. Острые и хронические лейкозы: определение, классификация, клиническая картина, диагностические критерии, принципы терапии, протоколы лечения, критерии ремиссии и рецидива. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
3.5	Сахарный диабет Этиология и патогенез. Классификация и особенности течения. Влияние на ткани полости рта и осложнения при стоматологическом лечении. /Лек/	6	2	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
3.6	Сахарный диабет. Эпидемиология, факторы риска, этиология и патогенез. Классификация и особенности течения. Влияние на ткани полости рта и осложнения при стоматологическом лечении. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
3.7	Гипотиреоз и гипертиреоз в стоматологической практике. Понятие, этиология и патогенез. Основные клинические и лабораторные проявления. Изменения в полости рта при нарушении функции щитовидной железы. Диагностические критерии и осложнения. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
3.8	Особенности стоматологического ведения пациентов с нарушениями кроветворения и свертываемости крови / Ср/		3,5	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			

3.9	Влияние анемий на полость рта и стоматологическое лечение: бледность слизистой оболочки, атрофия языка, стоматиты, глоссит, повышенная кровоточивость, замедленное заживление ран, необходимость коррекции стоматологического лечения и профилактика осложнений. Ср/		3,5	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
3.10	Тактика врача-стоматолога при сахарном диабете. Принципы терапии и особенности стоматологического лечения у пациентов с СД /Ср/	6	3,5	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
	Раздел 4. Заболевания опорно-двигательного аппарата							
4.1	Системная красная волчанка и системная склеродермия в стоматологической практике. Понятие, этиология и механизмы возникновения. Критерии диагностики, лабораторные и инструментальные методы исследования. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
4.2	Ревматоидный артрит. Понятие, классификация и критерии диагностики. Основные клинико-лабораторные синдромы. Изменения в челюстно-лицевой области и височно-нижнечелюстном суставе. Лабораторная и инструментальная диагностика. /Пр/	6	3	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
4.3	Современные принципы терапии: генно-инженерные биологические и нестероидные противовоспалительные препараты, их показания, противопоказания и побочные эффекты /Ср/	6	3,5	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
4.4	Особенности стоматологического лечения у пациентов с ревматоидным артритом /Ср/	6	3,5	ОПК-5, ПК-1, ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.8 Л1.9 Л1.14 Л1.15 Л1.16 Л1.17 Л1.18			
4.5	Предэкзаменационная подготовка /КрЭк/	6	0,5					
4.6	Экзамен /Экзамен/	6	35,5					

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Рубежный контроль номер 1

1. Дайте определение пневмонии.
2. Как классифицируются пневмонии по месту приобретения? Назовите основные возбудители внебольничной и нозокомиальной пневмонии.
3. Опишите патогенез пневмонии и его влияние на полость рта (сухость, дисбактериоз, риск кандидоза).
4. Назовите основные клинические проявления пневмонии.
5. Какие обследования входят в диагностический минимум при пневмонии?
6. Какие критерии позволяют поставить диагноз пневмонии?
7. Назовите признаки тяжелого течения пневмонии.
8. Какие осложнения пневмонии могут возникнуть, включая стоматологические последствия длительной интубации или антибиотикотерапии?

9. Опишите принципы терапии пневмонии. Как оценивается эффективность лечения?
10. Какие показания к госпитализации пациентов с пневмонией существуют?
11. Какие особенности имеет ведение стоматологических пациентов с пневмонией?
12. Дайте определение ХОБЛ.
13. Назовите основные этиологические факторы ХОБЛ и патогенез заболевания.
14. Какое влияние факторы риска, включая курение, оказывают на ткани полости рта и пародонт?
15. Как классифицируется ХОБЛ?
- Рубежный контроль номер 2
1. Дайте определение системной красной волчанки (СКВ) и системной склеродермии (ССД).
2. Назовите основные этиологические факторы и механизмы возникновения СКВ.
3. Каковы этиологические факторы и патогенетические механизмы системной склеродермии?
4. Какие основные клинические проявления встречаются при СКВ?
5. Какие основные клинические проявления встречаются при ССД?
6. Какие изменения в полости рта характерны для СКВ?
7. Какие изменения в полости рта характерны для ССД?
8. Какие критерии диагностики СКВ применяются в клинической практике?
9. Какие критерии диагностики ССД применяются в клинической практике?
10. Какие лабораторные методы исследования применяются для диагностики СКВ и ССД?
11. Какие инструментальные методы исследования применяются для диагностики СКВ и ССД?
12. Какие осложнения развиваются при СКВ, включая стоматологические проявления?
13. Какие осложнения развиваются при ССД, включая стоматологические проявления?
14. Как системные поражения соединительной ткани влияют на стоматологическое лечение?
15. Какие принципы терапии применяются при СКВ?
16. Какие принципы терапии применяются при ССД?
17. Какие особенности ведения стоматологических пациентов с аутоиммунными заболеваниями необходимо учитывать?
18. Дайте определение ревматоидного артрита (РА).
19. Как классифицируется ревматоидный артрит?
20. Какие критерии диагностики РА применяются в клинической практике?
21. Назовите основные клиничко-лабораторные синдромы при РА.
22. Какие изменения наблюдаются в челюстно-лицевой области у пациентов с РА?
23. Как ревматоидный артрит влияет на височно-нижнечелюстной сустав?
24. Какие лабораторные методы диагностики применяются при РА?
25. Какие инструментальные методы диагностики применяются при РА?
26. Какие современные принципы терапии применяются при РА?
27. Как используются генно-инженерные биологические препараты при РА: показания и противопоказания?
28. Как применяются нестероидные противовоспалительные препараты при РА и какие побочные эффекты возможны?
29. Какие особенности стоматологического лечения необходимо учитывать у пациентов с РА?
30. Какие меры профилактики осложнений стоматологического лечения применяются у пациентов с аутоиммунными заболеваниями?
16. Опишите клиническую картину ХОБЛ.
17. Какие методы диагностики и дифференциальной диагностики ХОБЛ используются?
18. Назовите принципы терапии стабильной ХОБЛ: медикаментозное и нефармакологическое лечение.
19. Что вызывает обострение ХОБЛ, и как оно диагностируется?
20. Опишите принципы лечения обострения ХОБЛ.
21. Какие особенности имеет стоматологическое ведение пациентов с ХОБЛ?
22. Дайте определение бронхиальной астмы.
23. Назовите основные этиологические факторы и патогенез БА.
24. Как классифицируется бронхиальная астма?
25. Опишите клиническую картину БА.
26. Какие методы диагностики применяются при БА?
27. Объясните принцип ступенчатого лечения и контроля над заболеванием.
28. Какие критерии тяжести обострения БА существуют?
29. Как оказывается неотложная помощь при обострении БА?
30. Какие показания к госпитализации при БА?
31. Как бронхиальная астма и её терапия влияют на полость рта, и какие особенности стоматологического ведения таких пациентов?
32. Дайте определение инфаркта миокарда и назовите основные факторы риска.
33. Опишите этиологию, классификацию и клиническую картину инфаркта миокарда.
34. Какие рекомендации существуют по диагностике и лечению инфаркта миокарда?
35. Назовите принципы вторичной профилактики инфаркта миокарда.
36. Какие осложнения инфаркта миокарда могут возникнуть?
37. Опишите патогенетические механизмы, клинику и диагностику кардиогенного шока.
38. Как оказывается неотложная помощь при кардиогенном шоке?
39. Как инфаркт миокарда и сопутствующая терапия влияют на ткани полости рта и кровоточивость?

40. Какие особенности планирования стоматологических вмешательств у пациентов с инфарктом миокарда?
41. Дайте определение артериальной гипертензии и назовите основные формы классификации.
42. Какие современные представления существуют о этиологии и патогенезе АГ?
43. Какие критерии стратификации риска используются при АГ?
44. Какие методы диагностики применяются при артериальной гипертензии?
45. Каковы цели терапии и принципы ведения больных с АГ с позиции доказательной медицины?
46. Как выбирать антигипертензивные препараты с учётом клинической картины и влияния на стоматологическое лечение?
47. Что такое рефрактерная и злокачественная АГ, как их диагностировать и лечить?
48. Какие особенности имеет стоматологическое ведение пациентов с АГ (контроль давления, профилактика кровоточивости, взаимодействие с препаратами, планирование хирургического лечения)?
49. Дайте определение кардиомиопатии и назовите её основные формы классификации.
50. Опишите клиническую симптоматику кардиомиопатий.
51. Какие инструментальные и лабораторные методы диагностики применяются при кардиомиопатиях?
52. Какие критерии используются для постановки диагноза кардиомиопатии?
53. Какие рекомендации по лечению кардиомиопатий существуют согласно принципам доказательной медицины?
54. Как кардиомиопатии влияют на полость рта и стоматологическое лечение?
55. Какие особенности стоматологического ведения пациентов с кардиомиопатиями и профилактики осложнений при вмешательствах?

Рубежный контроль номер 3

1. Дайте определение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖ/ДПК).
2. Как классифицируется язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки?
3. Назовите основные этиологические факторы язвенной болезни.
4. Опишите патогенез язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
5. Какие клинические проявления характерны для язвенной болезни?
6. Какие методы диагностики применяются при язвенной болезни?
7. Какие критерии используются для постановки точного диагноза язвенной болезни?
8. Какие заболевания необходимо учитывать при дифференциальной диагностике язвенной болезни?
9. Как осуществляется лечение язвенной болезни: медикаментозное и немедикаментозное?
10. Как проводится профилактика язвенной болезни?
11. Каков прогноз при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки?
12. Какие осложнения язвенной болезни могут возникнуть?
13. Как диагностируется *Helicobacter pylori* при язвенной болезни?
14. Каковы показания к эрадикационной терапии *H. pylori*?
15. Какие схемы эрадикационной терапии *H. pylori* применяются на практике?
16. Как язвенная болезнь и лечение *H. pylori* влияют на полость рта (сухость слизистой, гастроэзофагеальный рефлюкс, эрозия зубной эмали)?
17. Как взаимодействие лекарственных препаратов при язвенной болезни влияет на стоматологическое лечение?
18. Какие особенности стоматологического ведения пациентов с язвенной болезнью необходимо учитывать?
19. Какие клинические синдромы наблюдаются при заболеваниях печени (желтуха, портальная гипертензия, асцит, спленомегалия, холестаз, геморрагический синдром, системно-воспалительный синдром, печеночная недостаточность, гепаторенальный синдром)?
20. Какие лабораторные синдромы характерны для заболеваний печени (цитоллиз, холестаз, печеночная гиперазотемия, недостаточность синтетической функции печени)?
21. Как заболевания печени влияют на стоматологическое лечение и планирование вмешательств?
22. Какие особенности ведения пациентов с заболеваниями печени необходимо учитывать при проведении стоматологических процедур?

Рубежный контроль номер 4

1. Дайте определение хронической болезни почек (ХБП) и назовите основные причины её развития.
2. Как классифицируется ХБП?
3. Опишите патогенез хронической почечной недостаточности.
4. Какие основные клинические синдромы наблюдаются при ХБП?
5. Какие лабораторные методы диагностики применяются при ХБП?
6. Какие инструментальные методы диагностики применяются при ХБП?
7. Каковы стандарты лечебной помощи на различных стадиях ХБП?
8. Какие показания к заместительной почечной терапии и гемодиализу существуют?
9. Как диализ и терапия ХБП влияют на полость рта (ксеростомия, уремический запах, стоматит, повышенная кровоточивость, замедленное заживление)?
10. Какие особенности планирования стоматологического лечения и профилактики осложнений у пациентов с ХБП необходимо учитывать?
11. Дайте определение железодефицитной анемии и назовите её основные этиологические факторы.
12. Какие клинические синдромы характерны для железодефицитной анемии?
13. Какие лабораторные методы диагностики применяются при железодефицитной анемии?
14. Как проводится терапия и профилактика железодефицитной анемии?

15. Дайте определение витамин В12-дефицитной анемии и назовите её клиническую симптоматику.
16. Какие лабораторные и инструментальные методы диагностики применяются при В12-дефицитной анемии?
17. Как проводится терапия В12-дефицитной анемии и какие критерии эффективности лечения применяются?
18. Какие формы апластической анемии существуют и как они классифицируются?
19. Какова клиническая картина апластической анемии?
20. Какие критерии диагноза и методы диагностики применяются при апластической анемии?
21. Какие стандарты лечения применяются при апластической анемии?
22. Дайте определение гемолитической анемии и назовите её этиологию и патогенез.
23. Как гемолитические анемии влияют на полость рта и стоматологическое лечение (бледность слизистой, атрофия языка, стоматиты, глоссит, кровоточивость, замедленное заживление)?
24. Дайте определение острых и хронических лейкозов.
25. Как классифицируются лейкозы?
26. Какова клиническая картина лейкозов?
27. Какие диагностические критерии применяются при лейкозах?
28. Каковы принципы терапии лейкозов и протоколы лечения?
29. Какие критерии ремиссии и рецидива применяются при лейкозах?
30. Какие типы нарушений свертываемости крови существуют и как они проявляются?
31. Дайте определение гемофилии А и В, первичной иммунной тромбоцитопении.
32. Как проявляются эти нарушения крови клинически и какие методы диагностики применяются?
33. Каковы принципы терапии при нарушениях свертываемости крови?
34. Какие особенности стоматологического ведения пациентов с нарушениями кроветворения и свертываемости крови необходимо учитывать?
35. Дайте определение сахарного диабета и назовите основные факторы риска и этиологические факторы.
36. Опишите патогенез сахарного диабета.
37. Как классифицируется сахарный диабет и каковы особенности течения различных типов?
38. Как сахарный диабет влияет на ткани полости рта и осложнения при стоматологическом лечении?
39. Какие виды инсулинотерапии применяются, их режимы и дозировка?
40. Какая тактика стоматолога необходима при работе с пациентами с сахарным диабетом?
41. Дайте определение гипотиреоза и гипертиреоза.
42. Какова этиология и патогенез гипотиреоза и гипертиреоза?
43. Какие основные клинические проявления наблюдаются при гипотиреозе и гипертиреозе?
44. Какие лабораторные методы диагностики применяются при нарушении функции щитовидной железы?
45. Какие изменения в полости рта характерны для гипотиреоза и гипертиреоза?
46. Какие диагностические критерии и осложнения связаны с гипотиреозом и гипертиреозом?
47. Каковы принципы терапии гипотиреоза и гипертиреоза?
48. Какие особенности стоматологического ведения пациентов с нарушениями функции щитовидной железы необходимо учитывать?

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовая работа не предусмотрена

5.3. Фонд оценочных средств

ВИДЫ И ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЛЕКТОВ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Тестовые задания для рубежного контроля. Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний обучающегося.
 2. Ситуационные задачи. Средство проверки усвоенного теоретического материала.
 3. Практические навыки. Средство проверки сформированности компетенций у обучающихся в результате освоения дисциплины.
 4. Теоретические вопросы практических (клинических) занятий. Средство контроля усвоенного материала темы, раздела (ов), модуля (ей) дисциплины обучающимися.
 5. Данные дополнительных методов исследования (фонд ЭКГ, рентгенограмм, набор образцов лабораторных анализов). Средства контроля усвоенного материала, позволяющего оценить знания.
- Технологическая карта дисциплины.
- Шкала оценки контроля знаний

5.4. Перечень видов оценочных средств

- Оценка практических умений и навыков обследования больного.
- Решение ситуационной задачи,
- Интерпретация анализов
- Интерпретация ЭКГ, ЭХОКГ или рентгенограммы
- Тесты
- Доклад
- Реферат и презентации

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
6.1. Рекомендуемая литература			
6.1.1. Основная литература			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Под ред. В.Т. Ивашкина, А.А. Шептулина	Пропедевтика внутренних болезней: Учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов	Москва .: МЕДпресс-информ 2005
Л1.2	Н.Н. Полушкина, Т.Ю. Клипина	Пропедевтика внутренних болезней: Учебное пособие для студентов высших медицинских учебных заведений	Москва .: Владос-Пресс 2005
Л1.3	Струтынский А.В., Баранов А.П., Ройтберг Г.Е., Гапоненков Ю.П.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов: атлас. Учебное пособие для мед. вузов	М.: РГМУ 1997
Л1.4	Байзаков С.С.	Пропедевтика внутренних болезней: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2009
Л1.5	Зудбинов Ю.И.	Азбука ЭКГ и Боли в сердце: учебное пособие	Ростов н/Д: Феникс 2013
Л1.6	Под ред. Н.Н. Бримкулова	Пропедевтика внутренних болезней: Учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2005
Л1.7	Ивашкин В.Т., Шептулин А.А.	Пропедевтика внутренних болезней: Учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов	М.: МЕДпресс-информ 2005
Л1.8	Мухин Н.А., Моисеев В.С.	Пропедевтика внутренних болезней: Учебник	
Л1.9	Мурашко В.В., Струтынский А.В.	Электрокардиография: учебное пособие	
Л1.10	Мухин Н.А., Моисеев В.С.	Пропедевтика внутренних болезней: Учебник	
Л1.11	С.С. Байзакова	Пропедевтика внутренних болезней	Изд-во КРСУ 2009
Л1.12	Байзакова С.С.	пропедевтика внутренних болезней	КРСУ 2009
Л1.13	Гребенев А.Л.	Пропедевтика внутренних болезней	М. : Шико 2011
Л1.14	Струтынский А.В., Баранов А.Л., Ройтберг Г.Е., Гапоненков Ю.П.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов	МЕДпресс-информ 2011
Л1.15	под ред. А. В. Струтынского.	Экзамнационный тестовый контроль по пропедевтике внутренних болезней	РГМУ 2011
Л1.16	Кукес В.Г., Маринин В.Ф., Реуцкий И.А., Сивков С.И.	Врачебные методы диагностики: (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	ГЭОТАР-Медиа 2006
Л1.17	Мелентьев А.С.,	Пропедевтические принципы клинической трактовки и дифференциальной диагностики синдрома болей в грудной клетке	М., РГМУ 2010
Л1.18	А.С.Мелентьев, Г.Ю. Голубева	пропедевтический алгоритм системного обследования больного и оформления учебной истории болезни в терапевтической клинике	РГМУ 2011
Л1.19	Н.А.Мухин, В.С.Моисеев, А.И.Мартынов	Внутренние болезни: Внутренние болезни, 2-е издание + CD в двух томах	2011
Л1.20	В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина	ЭБС «Консультант студента» Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. : ил. ЭБС 2013
6.3. Перечень информационных и образовательных технологий			
6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии			
6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии включают лекции и семинары, которые ориентированы в первую очередь на передачу знаний и навыков, предоставляемых студентам в готовом виде и предназначенных для их воспроизводства и анализа. Лекционный материал подается с использованием мультимедийного оборудования, а также через демонстрацию тематических пациентов. Для работы студентов активно используются учебные палаты и кабинеты.		
6.3.1.2	Тестирование разработано с целью решения нескольких задач:		
6.3.1.3	Научить студента работать с тестами различной сложности: во-первых, умению выделять правильные ответы из предложенных, а во-вторых, обучать рациональному распределению времени, отведенного на выполнение тестовых заданий.		

6.3.1.4	Использовать тесты как средство самообучения, включая их в качестве приложений к домашним заданиям, чтобы помочь студентам выделять ключевые и критические моменты в учебном материале, раскрывающие основную идею темы.
6.3.1.5	Оценка знаний студентов, с целью дать преподавателю обратную связь о качестве самостоятельной подготовки и эффективности проведенного занятия.
6.3.1.6	Для контроля усвоения дисциплины предусмотрены различные формы аттестации, включая экзамен с итоговой оценкой. В процессе аттестации проверяется теоретическая подготовка студента, практические умения (например, написание и защита академической истории болезни), а также анализ ситуационных задач.
6.3.1.7	Инновационные образовательные технологии направлены на формирование системного мышления и развитие способности генерировать идеи при решении различных ситуационных задач. К ним относятся ситуационные задачи, мозговой штурм, ролевые игры, работа в малых группах, научно-практические конференции, разбор клинических случаев с использованием аудио и видеоматериалов. Также важную роль в обучении играет внеаудиторная работа студентов для формирования и развития профессиональных навыков.
6.3.1.8	Информационные образовательные технологии включают самостоятельную работу студентов с компьютерной техникой и интернет-ресурсами для выполнения практических заданий и подготовки к самостоятельной работе. Для закрепления знаний студенты готовят рефераты, доклады и презентации.
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения	
6.3.2.1	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (http://window.edu.ru/)
6.3.2.2	«Электронная библиотека» КРСУ (www.lib.krsu.kg)
6.3.2.3	http://www.med-edu.ru/articles
6.3.2.4	http://medvuz.info/
6.3.2.5	http://meduniver.com/Medical/Book/34.html
6.3.2.6	www.jaypeebrothers.com
6.3.2.7	www.booksmed.com
6.3.2.8	www.bankknig.com
6.3.2.9	Blaufuss Multimedia:
6.3.2.10	http://www.blaufuss.org
6.3.2.11	The R.A.L.E. Repository: Respiratory sounds:
6.3.2.12	http://www.rale.ca/Recordings.htm
6.3.2.13	David Arnall: Pulmonary Breath Sounds:
6.3.2.14	http://faculty.etsu.edu/arnall/www/public_html/heartlung/breathsounds/contents.html
6.3.2.15	Frontiers in Bioscience, Virtual Library: Heart Sounds
6.3.2.16	http://www.lf2.cuni.cz/Projekty/interna/heart_sounds/h14/sound.htm
6.3.2.17	McGill University: Heart Sounds:
6.3.2.18	http://www.lf2.cuni.cz/Projekty/interna/heart_sounds/h6/heart_tables.html
7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Дисциплина преподается на базе: Городской клинической больницы №1 (ЛПУ третичного уровня). Располагает 9 специализированными отделениями из них 4 терапевтических (отделения кардиологии, ревматологии, эндокринологии, экстренной терапии). Имеется 8 стандартно оборудованных аудиторий с 100 посадочными местами, общей площадью 200 кв.м. (блок парты, кушетки, учебные доски).
7.2	Кафедра оснащена мультимедийным комплексом (ноутбук, персональный компьютер, проектор). У студентов имеется доступ к информационным стендам (4 шт.), плакатам, электронной библиотеке (30 учебников), учебным фильмам (20 шт.), базе клинического материала (ЭКГ, УЗИ).

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Текущий контроль

Текущий контроль включает усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекционных и практических; учитываются посещаемость и активность), курацию больного, решение ситуационных задач и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.

Рубежный контроль

Рубежный контроль направлен на оценку полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Модульные контрольные задания выполняются письменно, преимущественно в виде тестов.

Промежуточный контроль

Промежуточный контроль представляет собой завершённую и задокументированную часть учебной дисциплины и проводится в форме подведения итогов по истории болезни и решения клинических ситуационных задач.

В первом семестре проводится зачёт, во втором — экзамен (итоговая форма контроля).

Экзамен не относится к промежуточному контролю и проводится отдельной процедурой по завершении дисциплины.

Основные требования к промежуточному контролю

При явке на зачёты студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки и предъявлять их экзаменатору.

Преподаватель вправе выставить зачёт без опроса студентам, набравшим более 60 баллов по результатам текущего и рубежного контроля.

Экзамен

Экзамен проводится в два этапа:

1. Практический этап — сдача ОППА (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) на тематическом больном или муляже; демонстрация практических навыков и умение интерпретировать полученные клинические данные.

2. Теоретический этап — ответы на вопросы экзаменационного билета, выполнение ситуационной клинической задачи, интерпретация лабораторных и инструментальных исследований.

В теоретической части экзамена студент должен:

- ответить на вопросы билета (знать);
- корректно выполнить ситуационную задачу (уметь, владеть);
- интерпретировать лабораторные и инструментальные исследования (уметь, владеть).

Оценка промежуточного контроля

- **20 баллов (min)** — ответы уровня «знать» (верная формулировка основных понятий);
- **20–25 баллов** — задания уровня «уметь» и «владеть» (корректная формулировка сущности проблемы и рекомендаций);
- **25–30 баллов** — задания уровня «уметь» и «владеть» (полное выполнение контрольного задания).

I. Основные требования к текущему контролю

При проведении практического занятия преподаватели придерживаются следующего плана:

Организационный этап (до 2% времени):

- переключки;
- выдача домашнего задания;
- мотивация темы занятия;
- ознакомление студентов с целями и планом занятия.

Контроль и коррекция исходного уровня знаний (до 20%):

- тестовые задания;
- коррекция преподавателем теоретических знаний.

Демонстрация практических навыков и/или тематических больных (до 15%).

Самостоятельная работа студентов у постели больного (до 45%)

или выполнение ситуационных задач при отсутствии тематического больного.

Заключительный этап занятия (до 18%):

- итоговый контроль практических навыков при разборе больных;
- итоговый контроль теоретических знаний (включая решение клинических задач);

подведение итогов занятия и выставление индивидуальных оценок

II. Рекомендации по организации самостоятельной работы студента

Общий объём: 3 академических часа (2 часа 15 минут)

Организация времени (в неделю):

- изучение конспекта в день лекции — 10 минут;
- повторение конспекта перед следующей лекцией — 10 минут;
- изучение теоретического материала по учебнику — 45 минут (1 академический час);
- подготовка к практическому занятию — 1 час.

Итого: 2 часа 15 минут.

Последовательность действий:

- просмотреть и обдумать конспект после лекции;
- повторить материал перед следующей лекцией;
- еженедельно уделять время работе с литературой;
- при подготовке к практике изучить ключевые термины и определения;
- при выполнении задач определить требования и составить план решения.

Использование УМК:

Рекомендуется опираться на методические указания, тексты лекций и дополнительную литературу.

Работа с литературой:

- сочетать лекции, конспекты и учебники;
- выполнять упражнения после каждого параграфа;

- задавать себе вопросы:
 - о чём данный параграф?
 - какие новые понятия введены?

Домашние задания:

- изучить понятия → составить план решения → сформулировать выводы.

Подготовка к контролям:

- изучить теоретический материал и выполнить типовые задания.

Отработка пропущенных занятий

- Контроль усвоения проводится систематически и фиксируется в журнале.
- Неудовлетворительные оценки отрабатываются на индивидуальном собеседовании.
- Пропущенная без уважительной причины лекция отрабатывается устным опросом или рефератом в течение месяца.
- Практические занятия, пропущенные без уважительной причины, подлежат обязательной отработке.
- Отработки проводятся по расписанию кафедры.
- Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение **10 дней**.
- При уважительной причине отработка проводится по тематическому материалу без учёта часов.
- При длительной болезни отработка осуществляется по индивидуальному графику.
- В отдельных случаях (конференции, соревнования и др.) допускается частичное освобождение от отработок.

Этапы подготовки презентации**Планирование:**

- составление плана (цели, задачи);
- продумывание содержания каждого слайда:
 - что он раскрывает;
 - какое содержание выводится;
 - какой комментарий будет дан устно;
 - каким будет переход.

Изготовление презентации:

- единообразие шрифтов и отступов;
- корректное оформление титульного слайда;
- объём — не более 30 слайдов;
- рекомендуется использование рисунков, графиков, таблиц, формул;
- на слайде — ключевая информация, пояснение — устно;
- скорость переключения — 1–2 минуты на слайд;
- при объяснении таблиц необходимо указывать значения строк и столбцов;
- формулы рекомендуется набирать в формате Word-объекта;
- основной шрифт — Arial или аналогичный;
- размер шрифта формул должен совпадать с основным текстом.

Студент обязан выступить с докладом в установленное время.

Инструкция докладчикам:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- уверенно ориентироваться в теме;
- отвечать на вопросы;
- соблюдать регламент (доклад — 10 минут, дискуссия — 5 минут).

Структура выступления:

- вступление (название, актуальность, цель, вопросы);
- основная часть (раскрытие темы, наглядные материалы);
- заключение (краткие выводы).

Рекомендации по написанию реферата

Тема выбирается по согласованию с преподавателем. Реферат должен отражать научные и социальные аспекты проблемы, содержать теоретические положения и конкретные примеры, основываться на нескольких источниках.

Дополнительная литература:

Монографии, статьи, научно-популярные журналы: «Детская хирургия», «Вестник КРСУ», «Здравоохранение Кыргызстана», «Вестник КГМА» и др.

План реферата должен быть авторским. Все заимствования должны сопровождаться ссылками. Цитаты оформляются в кавычках с указанием источника и страницы. Отсутствие ссылок считается плагиатом.

Оформление:

- формат А4;
- титульный лист (учебное заведение, дисциплина, тема, ФИО студента, группа, год, город);
- оглавление;
- текст, структурированный на главы и подглавы;
- использование графиков, таблиц, диаграмм;
- разделы «Заключение» и «Список литературы».

Примеры библиографических описаний:

- Автор И. О. Название книги. — Место издания: Издательство, Год. — Количество страниц.
- Автор И. О. Название статьи // Название журнала. — Год. — Том, №. — Страницы.