

**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



Семейная медицина

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Медицинской реабилитации и семейной медицины**

Учебный план 310501_25_1 лд.plx
Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело

Квалификация **врач-лечебник**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **5 ЗЕТ**

| | | |
|-------------------------|------|--|
| Часов по учебному плану | 180 | Виды контроля в семестрах: зачет 11 зачет с оценкой 12 |
| в том числе: | | |
| аудиторные занятия | 96 | |
| самостоятельная работа | 83,4 | |

Распределение часов дисциплины по семестрам

| Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>) | 11 (6.1) | | 12 (6.2) | | Итого | |
|--|----------|------|----------|------|-------|------|
| | 18 | | 18 | | | |
| Неделя | 18 | | 18 | | | |
| Вид занятий | УП | РП | УП | РП | УП | РП |
| Лекции | 16 | 16 | | | 16 | 16 |
| Практические | 48 | 48 | 32 | 32 | 80 | 80 |
| Контактная работа в период теоретического обучения | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,6 | 0,6 |
| В том числе инт. | 4 | 4 | 4 | 4 | 8 | 8 |
| Итого ауд. | 64 | 64 | 32 | 32 | 96 | 96 |
| Контактная работа | 64,3 | 64,3 | 32,3 | 32,3 | 96,6 | 96,6 |
| Сам. работа | 43,7 | 43,7 | 39,7 | 39,7 | 83,4 | 83,4 |
| Итого | 108 | 108 | 72 | 72 | 180 | 180 |

УП: 310501_25_1 лд.rlx

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Лопаткина И.Н. 

Рецензент(ы):

к.м.н., Ким Т.М. 

Рабочая программа дисциплины

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01
Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

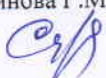
Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело

утвержденного учёным советом вуза от 30.06.2025г. протокол № 13

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Протокол от 29.08.2025 г. № 1

Срок действия программы: 2025-2031 уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н., доцент, Саралинова Г.М. 

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, Саралинова Г.М.

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, Саралинова Г.М.

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, Саралинова Г.М.

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 к.м.н., доцент, Саралинова Г.М.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

| | |
|-----|---|
| 1.1 | Обучение практическим навыкам организации медицинской помощи населению: основным принципам организации лечебно-диагностической и лечебно-профилактической помощи населению в условиях центра семейной медицины, а также в различных организациях здравоохранения районного, городского и областного масштаба; организации работы семейного врача; |
| 1.2 | Изучение современных диагностических возможностей службы семейной медицины и их рационального использования; |
| 1.3 | Использование в диагностике и лечении основных принципов и современных достижений доказательной медицины. |
| 1.4 | Развитие навыков клинического мышления в диагностике наиболее часто встречающихся клинических синдромов и заболеваний. |
| 1.5 | Привитие принципов дифференцированного подхода в диагностике и выборе тактики терапии пациентов различных возрастных групп с заболеваниями внутренних органов и наиболее часто встречающимися проблемами со здоровьем. |

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

| | |
|--------------------|--|
| Цикл (раздел) ООП: | Б1.В |
| 2.1 | Требования к предварительной подготовке обучающегося: |
| 2.1.1 | Пропедевтика внутренних болезней |
| 2.1.2 | Факультетская терапия |
| 2.1.3 | Госпитальная терапия |
| 2.1.4 | Поликлиническая терапия |
| 2.1.5 | Общая хирургия |
| 2.1.6 | Педиатрия |
| 2.1.7 | Акушерство и гинекология |
| 2.1.8 | Факультетская хирургия |
| 2.1.9 | Госпитальная хирургия |
| 2.1.10 | Детская хирургия |
| 2.1.11 | Инфекционные болезни |
| 2.1.12 | Иммунопрофилактика инфекционных болезней |
| 2.1.13 | Эндокринология |
| 2.1.14 | Медицинская реабилитация |
| 2.2 | Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: |
| 2.2.1 | Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |

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

ПК-2: Готов к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний

Знать:

| | |
|-----------|--|
| Уровень 1 | - Основы санитарно-гигиенических мероприятий направленных на укрепление здоровья человека. - Особенности влияния факторов абиотической среды на здоровье человека (солнечной радиации, температуры, влажности, скорости движения воздуха, атмосферного давления, качество и безопасность почвы, воды). - Показатели здоровья населения, факторы формирующие здоровье человека и влияние профессиональных и природно-климатических, эндемических факторов на здоровье человека. |
|-----------|--|

Уметь:

| | |
|-----------|---|
| Уровень 1 | - Использовать гигиенические и иммунологические мероприятия для укрепления здоровья населения. - Установить причинно-следственные связи изменений состояния здоровья с факторами среды обитания. - Проводить обучение пациентов и их родственников по основным гигиеническим и иммунологическим мероприятиям оздоровительного характера (организация рационального питания, режима труда и отдыха, закаливание и т.д.). |
|-----------|---|

Владеть:

| | |
|-----------|--|
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Методами разработки программ по укреплению здоровья населения с учетом возраста и особенностей патологии; - Навыками первичной профилактики заболеваний лиц в различных сферах деятельности; - Правилами профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, болезней органов дыхания, пищеварительной системы и др. |
|-----------|--|

ПК-3: Готов к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни

| | |
|-----------------|---|
| Знать: | |
| Уровень 1 | - Факторы риска развития различных заболеваний и пути устранения вредных факторов, влияющих на здоровье человека. |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения. - Устранять причины возникновения и распространения заболеваний, - Проводить санитарно-просветительную работу с пациентами различных возрастных групп по устранению факторов риска и навыкам здорового образа жизни. |
| Владеть: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Навыками формирования здорового образа жизни и комплексных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. - Методами консультирования по формированию навыков здорового образа жизни. |

ПК-4: 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 заболевания

| | |
|-----------------|---|
| Знать: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - последовательность и правильность сбора жалоб и анамнеза пациента, - этиологию, патогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний; - показания и противопоказания к проведению лабораторных, инструментальных и других методов исследования. |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза. - составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания; - провести исследование клинического статуса; - определить показания и противопоказания для выбора лабораторных, инструментальных и других методов исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; |
| Владеть: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> -навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных анамнеза; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии легких, сердца и сосудов, почек, крови, печени и других органов и систем; - методами физикального обследования пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий; - навыками построения клинического диагноза. |

ПК-5: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

| | |
|-----------------|---|
| Знать: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Методики проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм. - Основные симптомы и синдромы поражения органов и систем и их специфику в дифференциальной диагностике различных нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. - Критерии диагностики наиболее часто встречающихся острых и хронических, заболеваний у пациентов различных возрастных групп. |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Распознавать клинические симптомы и синдромы, объективные признаки различных нозологических форм; - Осмыслить полученные результаты исследования основных нозологических форм заболеваний; - Анализировать различные виды патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ. - Отметить практическую ценность при сравнении конкретных патологических синдромов, симптомов заболеваний. |
| Владеть: | |

| | |
|-----------|--|
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Навыками выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний. - Приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. - Навыками обоснования и объединения различных симптомов, синдромов в нозологические формы в соответствии с МКБ (X пересмотра). |
|-----------|--|

ПК-6: Способен к осуществлению комплекса мероприятий для проведения экспертизы временной нетрудоспособности, к участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

| | |
|-----------------|--|
| Знать: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы, а также констатации биологической смерти человека. - Методы проведения экспертной оценки временной нетрудоспособности лиц с различными заболеваниями. |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Проводить экспертную оценку временной нетрудоспособности лиц с различными заболеваниями. - Участвовать в проведении медико-социальной экспертизы; констатации биологической смерти человека; - Фиксировать признаки биологической смерти человека. |
| Владеть: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Методами экспертной оценки временной нетрудоспособности лиц с различными заболеваниями. - Навыками экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы; - Способностью констатации биологической смерти. |

ПК-7: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами

| | |
|-----------------|---|
| Знать: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Этиологию, патогенез, клинику заболеваний. - Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами. - Основные направления и проблематику в ведении больных с различными заболеваниями. |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Раскрыть смысл определения тактики ведения больных с различными заболеваниями. - Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний. - Отметить практическую ценность индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами. |
| Владеть: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Навыками изложения и анализа этиологии, патогенеза различных клинических заболеваний для постановки диагноза. - Приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами. - Тактикой ведения больных с различными заболеваниями. |

ПК-9: Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

| | |
|-----------------|--|
| Знать: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Клинические проявления острых и хронических заболеваний. - Методики лечения и выполнения медицинских манипуляций при патологических состояниях и заболеваниях. - Общие принципы лечения заболеваний с учетом их этиологии и патогенеза; - Фармакологические группы препаратов и их взаимодействие друг с другом. |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Оценить стадию заболевания и назначить терапию, соответствующую стадии заболевания. - Оказать первичную медико-санитарную помощь, учитывая стадию заболевания и назначить соответствующую терапию. - Подготовить больного, инструменты и медикаменты для проведения необходимой манипуляции. |
| Владеть: | |
| Уровень 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Способностью выявлять признаки острого заболевания или обострения хронического заболевания. - Методами оказания медицинской помощи при острых и хронических заболеваниях. - Навыками этиологической и патогенетической терапии при лечении заболеваний в зависимости от степени тяжести заболевания в амбулаторных условиях. |

ПК-11: Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

| | |
|---------------|--|
| Знать: | |
|---------------|--|

| | |
|-----------------|--|
| Уровень 1 | - Алгоритм скорой неотложной медицинской помощи; основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | - Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первая помощь, скорая помощь, госпитализация. |
| Владеть: | |
| Уровень 1 | - Комплексом реанимационных мероприятий при острых нарушениях дыхания и кровообращения, при клинической смерти; знать современные методы реанимации и интенсивной терапии при оказании помощи больным и пострадавшим в критических состояниях различной этиологии. |

ПК-13: Готов к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

| | |
|-----------------|---|
| Знать: | |
| Уровень 1 | - Правила отбора пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. - Показания и противопоказания для немедикаментозных методов лечения, давать рекомендации по их практическому использованию. - Способы оценки эффективности лечебных мероприятий на всех этапах реабилитации пациентов. |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | - Подбирать комплексы реабилитационных мероприятий для пациентов с различными заболеваниями. - Оценить стадию заболевания и назначить необходимые реабилитационные комплексы с учетом формы, стадии и фазы заболевания. |
| Владеть: | |
| Уровень 1 | - Навыками назначения лекарственной и немедикаментозной терапии пациентам различного профиля, правильно оценить переносимость, адекватность и эффективность проводимых реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. |

ПК-14: Способен к ведению медицинской документации.

| | |
|-----------------|--|
| Знать: | |
| Уровень 1 | - Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля; - Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций. |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | - Проводить медико-статистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения; - Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. |
| Владеть: | |
| Уровень 1 | - Навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера в лечебных учреждениях; - Методами составления медицинской документации для отчетов о проделанной работе в лечебных учреждениях. |

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

| | |
|------------|--|
| 3.1 | Знать: |
| 3.1.1 | вопросы организации службы семейных врачей |
| 3.1.2 | тактический подход в диагностике наиболее важных и широко распространенных клинических синдромов и неотложных состояний, показания к госпитализации и принципы ведения таких больных |
| 3.1.3 | основные диагностические методы исследования, используемые в амбулаторных и стационарных условиях |
| 3.1.4 | тактический подход в терапии основных клинических синдромов и неотложных состояний |
| 3.1.5 | меры первичной и вторичной профилактики заболеваний внутренних органов, принципы диспансерного наблюдения. |
| 3.2 | Уметь: |
| 3.2.1 | правильно заполнять медицинскую документацию; |
| 3.2.2 | в ограниченное время качественно провести осмотр пациента с использованием навыков физикального обследования; |
| 3.2.3 | определить спектр необходимых для постановки диагноза лабораторных и инструментальных исследований с учётом принципов доказательной медицины; |
| 3.2.4 | интерпретировать полученные результаты обследования (анализы, ЭКГ и другие функциональные методы, эндоскопию, рентгенологическое исследование и т.д.); |

| | |
|------------|---|
| 3.2.5 | применять доказанные практические рекомендации при проведении диагностического поиска и выборе лечебно-профилактических мероприятий для лечения конкретных пациентов в амбулаторной практике; |
| 3.2.6 | оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи; |
| 3.2.7 | определить показания для госпитализации больных и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке; |
| 3.2.8 | обеспечить преемственность в обследовании и лечении на этапе поликлиника-стационар; |
| 3.2.9 | проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения), оформить первичную и текущую документацию, составить план профилактики, оценить эффективность диспансеризации. |
| 3.3 | Владеть: |
| 3.3.1 | в физикальном обследовании больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), принципами сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней; |
| 3.3.2 | в оценке данных лабораторных и инструментальных методов исследования; |
| 3.3.3 | в дифференциальной диагностике наиболее важных и распространенных клинических синдромов и неотложных состояний, а также в выборе тактики дальнейшего ведения и лечения таких больных; |
| 3.3.4 | в заполнении медицинской учетно-отчетной документации при оказании плановой и экстренной медицинской помощи, в оценке состояния здоровья населения различных групп. |

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

| Код занятия | Наименование разделов и тем /вид занятия/ | Семестр / Курс | Часов | Компетенции | Литература | Инте ракт. | Пр. подг. | Примечание |
|-------------|---|----------------|-------|--|---------------|------------|-----------|------------|
| | Раздел 1. Общие вопросы организации службы семейной медицины. Холистический подход в деятельности врача общей практики. ИВБДВ | | | | | | | |
| 1.1 | Введение в семейную медицину. Основные принципы и подходы к пациенту с позиции семейного врача. /Лек/ | 11 | 2 | ПК-5 ПК-14 ПК-2 ПК-3 | Л1.2 | | | |
| 1.2 | Основные этапы и принципы реформирования здравоохранения в КР. Принцип работы ГСВ. Основные функциональные обязанности семейного врача. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-5 ПК-14 ПК-2 ПК-3 | Л1.2 | | | |
| 1.3 | Учетно-отчетная документация на амбулаторном уровне. Виды медицинского учета и отчетности при оказании различных форм медицинской помощи. Принципы вакцинации. /Ср/ | 11 | 3 | ПК-5 ПК-14 ПК-2 ПК-3 | Л1.2 | | | |
| 1.4 | Основы организации питания пациентов различных возрастных групп. /Лек/ | 11 | 2 | ПК-5 ПК-2 ПК-3 | Л1.2Л2.5 Л2.6 | | | |
| 1.5 | Интегрированное ведение болезней детского возраста. Принципы ВОЗ. Оценка и классификация состояния ребенка от 1 недели до 2-х мес. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.4 | | | |
| 1.6 | Оценка состояния ребенка с лихорадкой, низким весом. /Ср/ | 11 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.4 | | | |

| | | | | | | | | |
|------|--|----|---|---|-----------------------|---|--|--|
| 1.7 | ИБВДВ. Оценка и классификация состояния ребенка от 2 мес. до 5 лет. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.4 | | | |
| 1.8 | Оценка состояния ребенка с кашлем, болью в горле, инфекцией уха. /Ср/ | 11 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.4 | | | |
| 1.9 | Подходы в организации питания детей, беременных женщин, пациентов с заболеваниями внутренних органов. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.5 Л2.6 | | | |
| 1.10 | Часто болеющие дети в практике семейного врача. Прививочный статус. /Ср/ | 11 | 4 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |
| 1.11 | Модуль №1. Вопросы организации службы семейной медицины. Холистический подход в деятельности врача общей практики. ИБВДВ. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.4 Л2.5 Л2.6 | | | |
| | Раздел 2. Оценка симптомов и синдромов, преимущественного поражения органов грудной клетки. | | | | | | | |
| 2.1 | Оценка симптомов и синдромов, преимущественного поражения органов грудной клетки. Синдром дыхательной недостаточности. /Лек/ | 11 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | | | |
| 2.2 | Синдром цианоза. Центральный и периферический цианоз. Синдром дыхательной недостаточности. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | | | |
| 2.3 | Синдром легочной диссеминации. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Ср/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | | | |
| 2.4 | Синдром обструкции дыхательных путей. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | 2 | | |

| | | | | | | | | |
|------|--|----|-----|---|------------------------------|---|--|--|
| 2.5 | Синдром полости в легком. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Ср/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | | | |
| 2.6 | Синдром боли в грудной клетке. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Лек/ | 11 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | | | |
| 2.7 | Синдром затемнения в легких. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | 2 | | |
| 2.8 | Синдром расширения средостения. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Ср/ | 11 | 4 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | | | |
| 2.9 | Особенности ведения пневмонии у детей. Пневмония во время беременности. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 Э1 | | | |
| 2.10 | Синдром увеличения корней легких. Двухстороннее и преимущественно одностороннее увеличение корней легких. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Ср/ | 11 | 4 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | | | |
| 2.11 | Боли в груди при патологии желудочно-кишечного тракта, поражения нервной и скелетно-мышечной систем. /Ср/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2Л2.3 | | | |
| 2.12 | Синдром артериальной гипертонии. Артериальная гипертония при беременности. Синдром эклампсии. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Л1.4Л2.3 Э2 Э4 Э5 | | | |
| 2.13 | Принципы базовой сердечно-легочной реанимации. Этапы АВС. /Ср/ | 11 | 3,7 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Л1.4 Э3 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|----|---|---|---|--|--|--|
| 2.14 | Отечный синдром. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |
| 2.15 | Синдром поражения клапанного аппарата сердца. Синдром расширения средостения Острая ревматическая лихорадка у детей. Ревматическая лихорадка у беременной женщины. /Ср/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Л1.4Л2.1 Э6 | | | |
| 2.16 | Модуль №2. Оценка симптомов и синдромов, преимущественного поражения органов грудной клетки. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 | | | |
| 2.17 | Оценка симптомов и синдромов, преимущественного поражения органов брюшной полости, малого таза и забрюшинного пространства. Синдром боли в области живота. /Лек/ | 11 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 | | | |
| Раздел 3. Оценка симптомов и синдромов, преимущественного поражения органов брюшной полости. | | | | | | | | |
| 3.1 | Синдром абдоминальной боли у детей. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Лек/ | 11 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 | | | |
| 3.2 | Синдром диареи. Острая и хроническая диарея. Функциональная диарея. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 Э7 | | | |
| 3.3 | Синдром напряжения передней брюшной стенки. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Ср/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 | | | |

| | | | | | | | | |
|------|--|----|-----|---|----------------------|--|--|--|
| 3.4 | Синдром запора. Кишечная непроходимость. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 Э8 Э9 | | | |
| 3.5 | Синдром кровотечения из различных отделов желудочно-кишечного тракта. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Ср/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 Э10 | | | |
| 3.6 | Синдром абдоминальной боли у детей. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Лек/ | 11 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 Э11 | | | |
| 3.7 | Синдром желтухи. Желтуха у детей. Желтуха и беременность. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 Э12 Э13 | | | |
| 3.8 | Синдром анемии у взрослых /Лек/ | 11 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Э14 | | | |
| 3.9 | Синдром гепато- и спленомегалии. Гепато- и спленомегалия у детей. Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Синдром острого живота. /Ср/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 | | | |
| 3.10 | Модуль №3. Оценка симптомов и синдромов, преимущественного поражения органов брюшной полости. /Пр/ | 11 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 | | | |
| 3.11 | Зачет /КрТО/ | 11 | 0,3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 | | | |
| | Раздел 4. Оценка симптомов и синдромов при поражения органов малого таза и брюшинного пространства, системы крови и эндокринной системы. | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|------|---|----|---|---|-----------------|---|--|--|
| 4.1 | Мочевой синдром. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 | | | |
| 4.2 | Синдром дизурии. Синдром острой задержки мочеиспускания. /Ср/ | 12 | 3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Э15 | | | |
| 4.3 | Синдром острого и хронического одно и двухстороннего поражения почек. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |
| 4.4 | Воспалительные заболевания органов малого таза /Ср/ | 12 | 4 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Э16 | | | |
| 4.5 | Хроническая болезнь почек. Хроническая почечная недостаточность. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Э17 | | | |
| 4.6 | Дородовое наблюдение за беременной женщиной. Оказание амбулаторной помощи. Послеродовое наблюдение. Принципы диспансеризации. /Ср/ | 12 | 6 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Э18 | | | |
| 4.7 | Анемии на почве нарушения построения гемоглобина (железодефицитные, белководефицитные), вследствие нарушения процессов эритропоэза (мегалобластические). /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 Э14 | | | |
| 4.8 | Гемолитические анемии. Анемии на почве токсических и механических нарушений образования эритроцитов. /Ср/ | 12 | 4 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 Э14 | | | |
| 4.9 | Синдром гипер- и гипогликемии. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 Э19 | 2 | | |
| 4.10 | Предиабет. Гестационный диабет. Особенности наблюдения в амбулаторных условиях. /Ср/ | 12 | 4 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Э19 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|----|---|---|---|---|--|--|
| 4.11 | Нарушение функции щитовидной железы у пациентов различных возрастных групп в амбулаторной практике. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | 2 | | |
| 4.12 | Нарушение функции гипофиза, паращитовидных желез, надпочечников. /Ср/ | 12 | 6 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |
| 4.13 | Ожирение и метаболический синдром в общей врачебной практике. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Э20 | | | |
| 4.14 | Модуль №4. Оценка симптомов и синдромов, поражения органов малого таза и брюшинного пространства, системы крови и эндокринной системы. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.3 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 | | | |
| Раздел 5. Синдром суставной боли. Основы геронтологии и паллиативной медицины. | | | | | | | | |
| 5.1 | Синдром суставной боли. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.2 | | | |
| 5.2 | Особенности суставной боли у детей и подростков. Остеохондропатии у детей и подростков. /Ср/ | 12 | 4 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |
| 5.3 | Синдром боли в спине. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |
| 5.4 | Синдром системного поражения соединительной ткани. /Ср/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |
| 5.5 | Основные проблемы геронтологии. Особенности течения заболеваний и принципы терапии в пожилом и старческом возрасте с заболеваниями органов дыхания и сердечно-сосудистой системы. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |

| | | | | | | | | |
|------|--|----|-----|---|--|--|--|--|
| 5.6 | Особенности наблюдения и лечения пожилых пациентов с заболеваниями органов эндокринной и мочевыделительной систем. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Л1.3 | | | |
| 5.7 | Синдром головной боли. Диагностический подход. Тактика ведения пациентов. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 Э21 | | | |
| 5.8 | Вторичные головные боли в практике семейного врача. Судорожный синдром. Дифференциально-диагностический подход и тактика ведения пациента на амбулаторном уровне. /Ср/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |
| 5.9 | Принципы наблюдения за пациентами с ограниченными возможностями здоровья. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.7 | | | |
| 5.10 | Основы паллиативной медицины. Основные подходы к обезболиванию. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.7 Э22 | | | |
| 5.11 | Паллиативная помощь больным онкологическими заболеваниями, декомпенсированными заболеваниями внутренних органов, ВИЧ/СПИД. Поведенческие расстройства у пациентов различных возрастных групп. /Ср/ | 12 | 4,7 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2Л2.2 Л2.7 | | | |
| 5.12 | Модуль №5. Синдром суставной боли. Основы геронтологии и паллиативной медицины. /Пр/ | 12 | 2 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.2 | | | |
| 5.13 | Зачет /КрТО/ | 12 | 0,3 | ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-11 ПК-13 ПК-14 ПК-2 ПК-3 ПК-9 | Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.2 Л2.3 Л2.7 | | | |

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

XI семестр.

1. Организация службы семейной медицины в РФ и Кыргызстане.
2. Медицинская документация. Виды. Оформление медицинской документации.
3. Экспертиза трудоспособности. Классификация видов труда. Виды утрат трудоспособности.
4. Принципы ведения больных пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях с заболеваниями внутренних органов.
5. Нарушение питания у пациентов различных возрастных групп. Оценка объективного статуса. Диагностический поиск. Выбор тактики ведения пациента.
6. Острые вирусные инфекции верхних дыхательных путей. Лечение на амбулаторно-поликлиническом этапе. Показания к

- госпитализации. Первичная профилактика, тактика ведения, значение вакцинации.
7. Пневмония. Диагностическая тактика в отношении внутри- и внебольничной инфекции. Принцип выбора антибактериальной терапии, оценка ее эффективности. Немедикаментозные методы лечения. Профилактика.
 8. Бронхиальная обструкция. Диагностический подход в амбулаторных условиях. Тактика использования бронходилатирующих средств. Диагностический поиск и терапевтический подход в зависимости от стойкости обструкции.
 9. Кровохарканье (гемоптизис). Диагностический поиск, основанный на эпидемиологическом анамнезе, анализе мокроты, а также данных специальных методов исследования (рентген, томограмма, бронхоскопия). Тактика ведения больных на догоспитальном этапе.
 10. Острая дыхательная недостаточность. Оценка внешнего вида больного, нарушения дыхания. Болевой синдром при дыхательной недостаточности. Диагностический поиск и оценка рисков. Неотложная помощь в амбулаторных условиях.
 11. Боль за грудиной. Дифференцированный подход к пациенту. Оценка факторов риска и возможности верификации в амбулаторных условиях. Лечение в условиях поликлиники. Показания к хирургическому лечению. Роль мониторинга. Показания к госпитализации.
 12. Артериальная гипертензия. Двухэтапная схема обследования пациента. Дифференцированный подход в выборе антигипертензивной терапии. Трудовой прогноз.
 13. Аритмии. Возможности диагностического поиска в амбулаторных условиях. Принципы рациональной терапии. Показания к госпитализации.
 14. Хроническая сердечная недостаточность. Клиническая и объективная симптоматика. Диагностика. Принципы лечения. Показания к госпитализации. Трудовой прогноз. Тактика врача поликлиники при возникновении внезапной смерти.
- XII семестр.**
1. Хроническая мышечно-скелетная боль. Ранняя диагностика в практике семейного врача. Тактический подход в выборе системной терапии.
 2. Суставная боль. Оценка характера течения. Купирование острого приступа. Факторы риска в выборе дальнейшей тактики лечения. Коморбидные состояния.
 3. Боль в области живота. Характер и локализация болевых ощущений в диагностическом поиске. Выбор тактики ведения пациента в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации.
 4. Желтуха. Оценка ведущего и сопутствующего симптомов в различных возрастных группах. Клинико-лабораторная диагностика. Терапевтический подход в амбулаторных условиях.
 5. Нарушение дефекации. Роль лихорадки в диагностическом поиске. Оценка кишечных и внекишечных коморбидных состояний. Тактика ведения больных.
 6. Отеки. Амбулаторный подход в оценке характера симптомов. Оценка рисков хронизации процесса. Выбор тактики ведения больных. Санаторно-курортное лечение.
 7. Дизурия. Топический подход в оценке клинических данных. Лабораторно-инструментальные методы исследования и выбор тактики ведения больного. Показания к госпитализации.
 8. Уремия. Оценка преренальных, ренальных и постренальных факторов. Тактика ведения больных. Показания для направления на гемодиализ.
 9. Сахарный диабет. Факторы риска и коморбидность в оценке клинических симптомов и определении тактики ведения пациентов. Ведение больных в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации.
 10. Болезненные состояния, связанные с нарушением структуры и/или функции щитовидной железой. Комплексная оценка морфофункционального состояния щитовидной железы. Йододефицит в практике семейного врача. Показания к госпитализации, к хирургическому и радиологическому методам лечения болезненных состояний, связанных с нарушением структуры и/или функции щитовидной железы.
 11. Анемия. Клинико-лабораторный подход в диагностике и определении тактики ведения пациента. Контроль эффективности лечения препаратами различных фармакологических групп. Показания к госпитализации.
 12. Кровоточивость. Амбулаторный подход в оценке характера симптомов. Выбор тактики ведения больных. Показания к госпитализации.
 13. Болезненные состояния, связанные с нарушением кроветворной функции костного мозга. Оценка клинических симптомов и диагностические возможности лабораторно-инструментальных методов в амбулаторных условиях. Тактика ведения больных, и показания к госпитализации.
 14. Аллергия. Оценка ведущего и сопутствующих симптомов. Диагностический подход к пациенту с аллергией на догоспитальном этапе и в амбулаторных условиях. Тактика врача при острейшем и остром течении аллергического процесса. Ведение пациента в межприступный период.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовая работа не предусмотрена.

5.3. Фонд оценочных средств

ТЕСТ. Перечень тестовых вопросов (приложение № 1).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. Перечень заданий (приложение № 2).

ДОКЛАД С РЕФЕРАТОМ. Студент самостоятельно выбирает тему реферата.

Тематика докладов:

1. Диетотерапия при заболеваниях органов дыхания и кровообращения.
2. Диетотерапия при заболеваниях органов ЖКТ и мочевыделительной системы.
3. Атипичные пневмонии в практике семейного врача.
4. Особенности течения пневмонии и лечение её у пациентов различных возрастных групп.
5. Первичная и вторичная профилактика ХОЗЛ.
6. АГ у беременных, тактика ведения беременности.
7. Ведение больных перенесших ОИМ в амбулаторных условиях.
8. Первичная профилактика миокардитов.

9. Первичная и вторичная профилактика кардиомиопатий.
 10. Профилактика врожденных пороков сердца в условиях Кыргызстана.
 11. Возможности врача общей практики в ранней диагностике аритмий.
 12. Значение стрептококковой инфекции в развитии ОРЛ и профилактика.
 13. Показания и контроль проведения лечения иммуносупрессорами и биологическими агентами на разных этапах ведения пациента.
 14. Воспалительные и функциональные заболевания кишечника в практике семейного врача.
 15. Болезни кишечника: ЯК, синдром раздраженной кишки, редкие формы.
 16. Дисбактериоз и его роль в развитии хронических энтероколитов.
- ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ.** Студент самостоятельно выбирает тему согласно тематике.
- Тематика презентаций:
1. Острая дыхательная недостаточность в амбулаторной практике.
 2. Тромбозмболические состояния в общеврачебной практике.
 3. Легочное кровотечение - этапный подход к пациенту.
 4. Гипертонические кризы на догоспитальном этапе.
 5. Дифференциальная диагностика стенокардии.
 6. Диагностика и оказание первой неотложной и врачебной помощи при осложнениях ишемической болезни сердца.
 7. Пароксизмальные формы нарушений ритма в амбулаторной практике.
 8. Самоконтроль при ХСН. Обучение пациентов.
 9. Приступ сердечной астмы и отек легких в амбулаторной практике.
 10. Особенности физической активности при застойной сердечной недостаточности.
 11. Хронические заболевания почек в практике семейного врача.
 12. Неотложная нефрология на догоспитальном этапе.
 13. Тиреотоксический и аддисонический кризы, гипотиреоидная кома.
 14. Анемический синдром в практике семейного врача.
 15. Анемическая кома.
 16. Бластный криз в практике участкового врача.

5.4. Перечень видов оценочных средств

ТЕСТ. Перечень тестовых вопросов (приложение № 1).
 СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. Перечень заданий (приложение № 2).
 ДОКЛАД С РЕФЕРАТОМ.
 ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ.
 ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ДАННЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. ЭКГ, 2. Рентген, 3. Анализы.
 КУРАЦИЯ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО.
 ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ОБСЛЕДОВАНИЯ больного в амбулаторных условиях.
 КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА.
 Письменная контрольная работа, проводимая по итогам каждого раздела, включающая 2 теоретических вопроса (пункт 5.1), набор тестовых вопросов (приложение №1), ситуационную задачу (приложение №2), данные лабораторных и инструментальных методов исследования в зависимости от тематики раздела.
 ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ В Приложении № 4.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год |
|------|--|---|--------------------------|
| Л1.1 | Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. | Внутренние болезни. Система органов пищеварения: учебное пособие | 2021 |
| Л1.2 | Гл. ред. И.Н. Денисов, О.М. Лесняк | Общая врачебная практика. Национальное руководство. В 2- х т.: руководство | М.: ГЭОТАР-Медиа 2016 |
| Л1.3 | Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. | Внутренние болезни. Система органов дыхания: учебное пособие | М.: МЕДпресс-информ 2018 |
| Л1.4 | Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. | Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система: учебное пособие | М.: МЕДпресс-информ 2021 |

6.1.2. Дополнительная литература

| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год |
|------|---|--|-------------------|
| Л2.1 | Сост.: Н.А. Омурзакова, А.М. Марипов, К.А. Джайлобаева и др. | Острая ревматическая лихорадка: Методическое пособие для студентов 4-6 курсов | 2010 |

| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год |
|--|--|---|---|
| Л2.2 | Джайлобаева К.А., Абдулкадырова З.А., Сабилов И.С. | Вопросы дифференциальной диагностики и лечения в ревматологии: учебное пособие | Бишкек: Изд-во КРСУ 2015 |
| Л2.3 | Хэгглин Р. | Дифференциальная диагностика внутренних болезней: пер. с нем. | М.: Триада 1997 |
| Л2.4 | ВОЗ, ЮНИСЕФ | . Блок-схема по ИВБДВ | 2011 |
| Л2.5 | З. С.Дж. Боконбаева, З.Э. Абдылдаева, Г.Т. Аманбаева, Э.Ш. Ишаев, Т.М. Бектурсунов, Ч.К. Уралиева, Ж.А. Асанбекова, В.С. Вильмс. | Вскармливание детей раннего возраста на современном этапе. : Учебное пособие | Бишкек 2010 |
| Л2.6 | Юдаева Ю. А., Юльметова И. Г., Виноградова Г. Ф., Понятова Е. А., Мигачева Т. Г. | Организация питания пациентов в лечебно-профилактических учреждениях: Учебное пособие | Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия 2014 |
| Л2.7 | Погребняков В. Ю., Каюкова Т. В., Хлобыстин Р. Ю., Каюкова Е. В. | Паллиативная помощь онкологическим больным: Учебное пособие для студентов | Чита: Читинская государственная медицинская академия 2010 |
| 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" | | | |
| Э1 | "Клинические рекомендации "Пневмония (внебольничная)" | | https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi? |
| Э2 | КР по диагностике и лечению гипертонической болезни у взрослых | | https://med.kg/clinicalProtocols?locale=ru |
| Э3 | КР Сердечно-легочная реанимация у взрослых | | https://med.kg/clinicalProtocols?locale=ru |
| Э4 | Артериальная гипертензия у взрослых | | https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/62_3 |
| Э5 | Артериальная гипертензия у детей | | https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/571_2 |
| Э6 | КР Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца | | https://med.kg/clinicalProtocolRubrikator/FzNipY8BD- |
| Э7 | Функциональная диарея (K59.1) | | https://medelement.com/#specialists |
| Э8 | Запор | | https://medelement.com/#specialists |
| Э9 | Острая неопухолевая кишечная непроходимость | | https://medelement.com/#specialists |
| Э10 | Желудочно-кишечное кровотечение неуточненное (K92.2) | | https://medelement.com/#specialists |
| Э11 | Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по ведению пациентов с абдоминальной болью | | https://library.mededtech.ru/rest/documents/R_AB_201 |
| Э12 | Неонатальная желтуха | | https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/916_1 |
| Э13 | Внутрипеченочный холестаз при беременности | | https://medelement.com/#specialists |
| Э14 | Анемии | | https://cr.minzdrav.gov.ru/clin-rec |
| Э15 | Задержка мочи | | https://www.msmanuals.com/ru/professional |
| Э16 | Воспалительные заболевания органов таза (ВЗОТ) | | https://www.msmanuals.com/ru/professional |
| Э17 | Хроническая болезнь почек (ХБП) | | https://cr.minzdrav.gov.ru/clin-rec |
| Э18 | Нормальная беременность | | https://cr.minzdrav.gov.ru/clin-rec |
| Э19 | КР Сахарный диабет 2 типа. Клинический протокол «Сахарный диабет 1 и 2 типа при беременности, в родах и послеродовом периоде» | | https://med.kg/clinicalProtocols?locale=ru |
| Э20 | Ожирение у взрослых. Ожирение у детей. | | https://medelement.com/#specialists |
| Э21 | Головная боль напряжения (ГБН) | | https://med.kg/clinicalProtocols?locale=ru |

| | | |
|---|--|---|
| Э22 | Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи | https://diseases.medelemnet.com |
| 6.3. Перечень информационных и образовательных технологий | | |
| 6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии | | |
| 6.3.1.1 | Традиционные образовательные технологии – словесные методы (лекции, беседы, дискуссии, объяснения), ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Практические занятия чаще всего проводятся непосредственно на клинических базах с обязательным приемом больных. | |
| 6.3.1.2 | Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных задач. К ним относятся занятия в муляжном симуляционном центре, лекции с презентациями. | |
| 6.3.1.3 | Информационные образовательные технологии- самостоятельное использование студентом компьютерной техники и интернет ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций. | |
| 6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения | | |
| 6.3.2.1 | Интегрированная Автоматизированная Информационная Система КРСУ (ИАИС) | |
| 6.3.2.2 | Техническая ИТ-поддержка КРСУ (1С - документооборот) | |
| 6.3.2.3 | Справочная правовая система (СПС) КонсультантПлюс | |
| 6.3.2.4 | Программное обеспечение: • Microsoft Window; • Microsoft Office, Zoom, Instagram. | |
| 6.3.2.5 | www.med.kg – электронная библиотека МЗ КР. | |

| 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) | |
|---|---|
| 7.1 | Дисциплина преподается на базе ЦСМ № 4, 6, РЦКВД, корпус Аламедин-1. Аудитории оснащены: блок парты, кушетки, учебные доски, вешалки). Имеется доступ к кабинетам семейных врачей и узких специалистов ЦСМ для практического обучения, кабинетам УЗИ, рентген-кабинетам, дневному стационару. Доступ к туалету. |
| 7.2 | Симуляционный центр (корпус Аламедин-1), оборудованный роботизированными манекенами- имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами. |
| 7.3 | Компьютерное и мультимедийное оборудование со специализированными дисками обучающих программ, аудиозаписей по аускультации сердца, рентгенограмм и томограмм различных органов. |
| 7.4 | Электронная библиотека дисциплины в библиотеке КРСУ. |
| 7.5 | Адреса сайтов российских издательств по общей врачебной практике/семейной медицине, а также по смежным дисциплинам. |
| 7.6 | Традиционные обучающие издания: опорные конспекты лекций, методические пособия для изучения теоретического материала. |

| 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) |
|---|
| <p>Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ №3.</p> <p>Специфика в изучении общей врачебной практики/семейной медицины заключается в использовании основных учебно-методических приемов: работа студентов на лекциях, практических занятиях, при изучении отдельных тем использование наглядных пособий (плакаты, муляжи, мультимедийные слайды), с последующей демонстрацией тематических больных, а также разбор и курация тематических больных с оформлением амбулаторной карты.</p> <p>Методические рекомендации для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по изучению дисциплины:</p> <p>Изучение теоретической части дисциплины призвано не только углубить и закрепить знания, полученные на аудиторных занятиях, но и способствовать развитию у студентов творческих навыков, инициативы и организации своего свободного времени.</p> <p>Самостоятельная работа студента при изучении дисциплины включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • чтение рекомендованной литературы, ресурсов сети интернет - источников и усвоение теоретического материала дисциплины; • подготовку к различным формам контроля (опрос, ситуационная задача, контрольная работа, тест, ЭКГ, рентген снимок, анализ); • написание амбулаторной карты курируемого больного. <p>Планирование времени, необходимого на изучение дисциплины, студентам необходимо осуществлять в течение всего семестра, предусматривая при этом регулярное повторение материала.</p> <p>Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине в пределах часов, отводимых на это. Изучение (в разделе СРС).</p> <p>Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.</p> <p>Обучение студентов способствует формированию у них этико-деонтологических навыков общения с пациентами амбулаторного профиля.</p> <p>Исходный уровень знаний студентов определяется срезом знаний, текущим контролем усвоения дисциплины, а также</p> |

устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач.

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ:

При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

1. Организационный этап занятия (время - до 2%);
 - 1) переключки;
 - 2) задание на дом следующей темы;
 - 3) мотивация темы данного практического занятия;
 - 4) ознакомление студентов с целями и планом занятия;
2. Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время - до 20%);
 - 1) теоретический опрос по текущей теме;
 - 2) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
 - 3) этап демонстрации преподавателем практических навыков (время - до 15%)
 - 4) этап демонстрации самостоятельной работы студентов (защита доклада с презентацией) (время - до 45%)
 - 5) заключительный этап занятия (время - до 18%):
 - а) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений с помощью решения ситуационных задач;
 - б) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет-ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций; проведение деловых игр. Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно-методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам вуза.

По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для студентов, а также методические указания для преподавателей.

Рекомендации по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.

1. Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины: Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут.

Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут. Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю. Подготовка к практическому занятию – 2 час. Всего в неделю – 3 часа 30 минут.

2. Описание последовательности действий студента:

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий: После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут).

При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут).

В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.

При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.

3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса. Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.

4. Рекомендации по работе с литературой:

Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.

5. Советы по подготовке к рубежному и промежуточному контролю:

Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме «заучивания» материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?. При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.

6. Указания по организации работы по выполнению домашних заданий. При выполнении домашних заданий необходимо

сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи, а затем приступить к расчетам и сделать качественный вывод.

7. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

8. Отработки пропущенных занятий:

Контроль над усвоением студентами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании.

Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором или подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практических, тестовый контроль и т.д.).

Отработка практических занятий.

- Каждое занятие, пропущенное студентом без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке. Отработки проводятся по расписанию кафедры, согласованному с деканатом.

- Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Пропущенные студентом без уважительной причины семинарские занятия отрабатываются не более одного занятия в день. Пропущенные занятия по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учета часов.

- Студент, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Не разрешается устранение от очередного семинарского занятия студентов, слабо подготовленных к данным занятиям.

- Для студентов, пропустивших семинарские занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой.

- В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К НАПИСАНИЮ ТЕСТОВ:

1. В одном тестовом задании 50 закрытых вопросов.

2. К вопросам даются готовые ответы на выбор, один из которых правильный и остальные неправильные.

3. За каждый правильный ответ – 2 балла.

4. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.

5. Набранное количество процентов переводится в баллы.

ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ТЕСТА:

1. Показателем для наложения кровоостанавливающего жгута является:

а) кровотечение из магистральных артерий конечностей;

б) капиллярное кровотечение;

в) венозное кровотечение;

г) всё перечисленное верно.

Ответ: а.

ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ:

Ребёнка 6 лет в течение трёх последних дней беспокоят кашель, насморк, повышение температуры до 39°C. Мать заметила подкожные кровоизлияния на коже груди, конечностях, дважды было носовое кровотечение. Анамнез: мальчик из детского сада, где регистрируются массовые заболевания гриппом.

Результаты анализов. Общий анализ крови: гемоглобин – 132 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель – 0,9, лейкоциты – $3,2 \times 10^9/л$, эозинофилы – 1%, палочкоядерные нейтрофилы – 7%, сегментоядерные нейтрофилы – 28%, лимфоциты – 62%, моноциты – 2%, тромбоциты – 180 000; СОЭ – 5 мм/ч. Время свёртывания крови: начало – 6 минут, конец – 8 минут. Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1020, белок – нет, лейкоциты – 1-2 в поле зрения, эпителий – 1-2 в поле зрения. Копрограмма: детрит – значительное количество, лейкоциты – нет, эритроциты – нет. Иммунофлюоресценция: выявлены РНК-содержащие вирусы. Серологические реакции: РСК с диагностикумом к вирусу гриппа В – 1/32, через две недели РСК – 1/164.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

3. Назначьте план лечения.

4. Укажите профилактические мероприятия при данном заболевании.

5. Укажите необходимые противоэпидемические мероприятия в очаге при данном заболевании.

Ответ:

1. Грипп В. Типичный. Тяжёлой степени тяжести. Геморрагический синдром.

2. Диагноз «грипп В» поставлен на основании данных анамнеза: заболевание началось с синдрома интоксикации (повышение температуры до 39°C), катарального синдрома (кашель, насморк) с присоединением геморрагического синдрома (носовые кровотечения, подкожные кровоизлияния); данных эпидемиологического анамнеза – в детском саду массовые заболевания гриппом; на основании результатов анализов: в ОАК – лейкопения, лимфоцитоз, замедлено время свёртывания крови; в РСК методом парных сывороток – нарастание титра антител к вирусу гриппа в 5 раз. Критериями степени тяжести является выраженность синдрома интоксикации, наличие геморрагического синдрома.

3. План лечения.

Госпитализация в инфекционную больницу.

Обильное тёплое питьё.

Диета по возрасту механически, химически, термически щадящая.

Этиотропное лечение: Осельтамивир 45 мг 2 раза в сутки 5 дней или Умифеновир 100 мг 4 раза в сутки 5 дней.

Патогенетическая терапия: дезинтоксикация (глюкозо-солевые растворы внутривенно капельно с учётом физиологической потребности в жидкости и потерь на интоксикацию).

Витамин С 100 мг 2 раза в сутки.

Симптоматическая терапия: капли в нос – по показаниям – сосудосуживающие препараты (Називин, Назол-беби и др.).

При повышении температуры выше 38,5 °С – Ибупрофен 10 мг/кг (с интервалом 8 часов) или Парацетамол 15 мг/кг (с интервалом 4-6 часов).

Лечение геморрагического синдрома: свежемороженая плазма 10 мл/кг внутривенно капельно; Аминокапроновая кислота; Этамзилат.

4. Профилактические мероприятия.

1. Вакцинопрофилактика – Ваксигрипп, Гриппол плюс, Инфлювак, Ультрикс. Ослабленным детям и детям первого года жизни – иммуноглобулин человеческого нормальный 2 дозы (3,0 мл) в/м, однократно.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ОБСЛЕДОВАНИЯ больного в амбулаторных условиях:

На консультируемом больном необходимо:

1. Собрать жалобы, анамнез у пациента с заболеваниями внутренних органов.
2. Исследовать и оценить состояние дыхательной, сердечно-сосудистой, костно-мышечной, пищеварительной, мочевыделительной, нервной, эндокринной и кроветворной систем (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация внутренних органов).
3. Выявить симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, интерпретировать результаты данных анамнеза, физикального исследования, поставить предварительный диагноз.
4. В соответствии с предварительным диагнозом назначить необходимое и возможное на амбулаторном этапе лабораторно-инструментальные исследования.
5. При повторном приеме поставить клинический диагноз с учетом последних классификаций по результатам лабораторных и инструментальных данных.
6. Оказать неотложную медицинскую помощь при некоторых экстренных состояниях на амбулаторном этапе.
7. Осуществить профилактику основных терапевтических заболеваний.
8. Решить тактику ведения консультируемого больного (назначить немедикаментозное (режим, диета) и медикаментозное лечение в амбулаторных условиях. Либо выделить показания к госпитализации).
9. Взятие на диспансерный учет. Проводить профилактику (первичную, вторичную, третичную).
10. Решить вопрос о трудоспособности конкретного больного.
11. Решить вопрос о сроках временной утраты трудоспособности или выявить критерии инвалидности по определенному заболеванию и решить вопрос медико - социальной экспертизы.

ОФОРМЛЕНИЕ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ.

Схема написания амбулаторной карты (на примере УФ № 025, № 112у):

1. Титульный лист содержит реквизиты университета, название кафедры, ФИО студента с указанием группы и курса, ФИО, должность, звание и степень преподавателя.
2. Паспортная часть содержит фамилию, имя, отчество пациента, его домашний адрес, даты первого и последующих визитов к врачу.
3. Жалобы больного.
4. Анамнез настоящего заболевания (с чего началось заболевание, как развивалось, какие препараты получал самостоятельно, каков эффект проводимого лечения).
5. Анамнез жизни больного. Сведения о ранее перенесенных заболеваниях, операциях.
6. Status praesens objectivus. Данные объективного осмотра, соматический статус.
7. Предварительный диагноз, выставленный на основании жалоб, данных анамнеза, объективного осмотра и методов физикального обследования.
8. План дальнейшего обследования пациента, составленный на основании предварительного диагноза.
9. Дневник последующих посещений или осмотров врача.
10. Клинический диагноз, выставленный на основании наблюдения за больным, а также данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
11. Лечение, назначенное на основании предварительного диагноза, и скорректированное при выставлении клинического диагноза, включающее профилактическую беседу с пациентом, определение общего и диетического режима, план медикаментозной терапии с указанием рассчитанной дозы, способа и кратности приема препарата.
12. Рекомендации пациенту, касающиеся контрольного визита к врачу, показания к госпитализации, трудового режима и возможной дальнейшей трудоспособности больного после неполного выздоровления.
13. Подпись куратора и оценка преподавателя.

ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. Правила подготовки и написание:

Устное выступление - доклад должен представлять собой не пересказ чужих мыслей, а попытку самостоятельной проблематизации и концептуализации определенной, достаточно узкой и конкретной темы. Все имеющиеся в работе сноски тщательно выверяются и снабжаются «адресами». Недопустимо включать в свою работу выдержки из работ других авторов без указания на это, пересказывать чужую работу близко к тексту без отсылки к ней, использовать чужие идеи без указания первоисточника. Это касается и источников, найденных в Интернете. Необходимо указывать полный адрес сайта. Все случаи плагиата должны быть исключены. В конце работы дается исчерпывающий список всех использованных источников.

Подготовка доклада к занятию.

Основные этапы подготовки доклада:

•выбор темы;

- консультация преподавателя;
- подготовка плана доклада;
- работа с источниками и литературой, сбор материала;
- написание текста доклада;
- оформление рукописи и предоставление ее преподавателю до начала доклада, что определяет готовность студента к выступлению;
- выступление с докладом, ответы на вопросы.

Тематика доклада предлагается преподавателем в ФОС.

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов навыки работы на компьютере.

Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент - докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация, а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть другими словами — время дорого.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте.

4. Студент обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов. Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на экзамен студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена.

На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета и выполнить ситуационные

задания.

Студенты могут использовать технические средства, справочно-нормативную литературу, наглядные пособия, учебные программы.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия)

- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ(в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)

- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).

Вопросы по семейной медицине включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.