

**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Министерство образования и науки Кыргызской Республики
Кыргызско-Российский Славянский университет имени первого Президента
Российской Федерации Б.Н. Ельцина.**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ФОС)
по дисциплине «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»**

**Уровень высшего образования
СПЕЦИАЛИТЕТ**

Направление подготовки

Код 31.05.03– РФ, 560004 – КР

Наименование Стоматология

Квалификация Врач -стоматолог

Общая трудоемкость - 4 зачетных единиц (144 часов)

Курс, семестры -3 курс, 6семестр

Год начало подготовки - 2025

Срок получения образования – 5 лет.

Фонд оценочных средств предназначен для контроля знаний обучающихся по направлению подготовки (специальности) ВРАЧ СТОМАТОЛОГ по дисциплине «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»

**Фонд оценочных средств рассмотрен и утвержден на заседании кафедры
ТЕРАПИИ-1 СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПД И СД**

протокол №1 от 27.08.2024

Заведующий кафедрой

**Терапии-1 специальностей ПД и СД
наименование кафедры**



**Суранова Г.Ж.
расшифровка подписи**

Исполнитель к.м.н, доцент



**Суранова Г.Ж.
расшифровка подписи**

1. ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ОПК)

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

Этап	Знать	Уметь	Владеть	Виды оценочных средств
Уровень 1	Основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека	Раскрыть смысл основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека	Навыками определения основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека	Блок А: Тесты на знание этиологии и патогенеза
Уровень 2	Специфику основных морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов организма человека в сравнении	Провести сравнение различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Приемами поиска и сравнения различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Блок А: Тесты на знание этиологии и патогенеза
Уровень 3	Основные пути дифференциации и постановки заключения по результатам оценки морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний пациента	Отметить практическую ценность конкретных морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний организма человека	Навыками оценки, дифференцировки основных морфофункциональных, физиологических и патологических состояний организма человека и собственного обоснования	Блок А: Тесты на знание этиологии и патогенеза Блок В: Ситуационные задачи на разработку плана лечения Блок С: Практико-ориентированные задания — симуляционные сценарии ведения

Этап	Знать	Уметь	Владеть	Виды оценочных средств
				пациентов Блок D: Аттестационные вопросы по комплексному ведению пациентов

2. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ПК)

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

Этап	Знать	Уметь	Владеть	Виды оценочных средств
Уровень 1	Причины, условия и развития возникновения заболеваний, а также устранение вредных факторов влияющих на здоровье человека	Выявлять вредные влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Комплексом мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья и предупреждения заболеваний	Блок А: Тесты на знание этиологии и патогенеза
Уровень 2	—	Предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения	—	Блок В: Ситуационные задачи на разработку плана лечения
Уровень 3	—	Устранять причины возникновения и	—	Блок С: Практико-ориентированные задания —

Этап	Знать	Уметь	Владеть	Виды оценочных средств
		распространения заболеваний		симуляционные сценарии ведения пациентов Блок D: Аттестационные вопросы по комплексному ведению пациентов

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

Этап	Знать	Уметь	Владеть	Виды оценочных средств
Уровень 1	Основы санитарно-гигиенических мероприятий направленных на укрепление здоровья человека	Использовать гигиенические и иммунологические мероприятия для укрепления здоровья населения	Теоретическими знаниями по всем разделам гигиены и иммунологии	Блок А: Тесты на знание этиологии и патогенеза
Уровень 2	Особенности влияния факторов абиотической среды на здоровье человека (солнечной радиации, температуры, влажности, скорости движения воздуха, атмосферного давления, качество и безопасность почвы, воды)	Установить причинно-следственные связи изменений состояния здоровья с факторами среды обитания	Практическими навыками первичной профилактики профессиональных заболеваний лиц в различных сферах деятельности	Блок В: Ситуационные задачи на разработку плана лечения
Уровень 3	Показатели здоровья населения, факторы формирующие	Проводить обучение пациентов и их	Правилами профилактики сердечно-	Блок С: Практико-ориентирован

Этап	Знать	Уметь	Владеть	Виды оценочных средств
	здоровье человека и влияние профессиональных и природноклиматических, эндемических факторов на здоровье человека	родственников по основным гигиеническим и иммунологическим мероприятиям оздоровительного характера (организация рационального питания, режима труда и отдыха, снижения метеозаболеваний путем закаливанием и т.д.)	сосудистых заболеваний, болезней легких, онкоболезней, пищеварительной системы, метеоболезней, профилактическими мероприятиями по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды	ные задания — симуляционные сценарии ведения пациентов Блок D: Аттестационные вопросы по комплексному ведению пациентов

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (п. 3.1–3.3)

Этап	Знать	Уметь	Владеть	Виды оценочных средств
Уровень 1	3.1.1 анатомо-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	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,	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	Блок А: Тесты на знание этиологии и патогенеза

Этап	Знать	Уметь	Владеть	Виды оценочных средств
	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	пальпацию, аускультацию, измерение АД, определить свойства артериального пульса и т.п.) и выявить объективные признаки патологического синдрома или заболевания		
Уровень 2	3.1.6 критерии постановки клинического диагноза при заболеваниях внутренних органов; 3.1.7 симптоматологию некоторых ургентных состояний (синдромов), угрожаемых или несовместимых с жизнью	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	3.3.4 составлять план лабораторного и инструментального обследования больного	Блок А: Тесты на знание этиологии и патогенеза

Этап	Знать	Уметь	Владеть	Виды оценочных средств
		синдрома и/или диагноза		
Уровень 3	3.1.8 принципы оказания неотложной помощи при некоторых ургентных состояниях (синдромах); 3.1.9 принципы лечения некоторых заболеваний внутренних органов	3.2.5 интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного (оценка ОАК, ОАМ, мокроты, кала, биохимии крови, плеврального выпота, расшифровка ЭКГ); 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 ургентных состояниях (синдромах); 3.2.12 проводить реанимационные мероприятия в случаях клинической смерти	3.3.5 оказывать неотложную помощь при некоторых ургентных состояниях (синдромах); 3.3.6 проводить реанимационные мероприятия в случаях клинической смерти	Блок В: Ситуационные задачи на разработку плана лечения Блок С: Практико-ориентированные задания — симуляционные сценарии ведения пациентов Блок D: Аттестационные вопросы по комплексному ведению пациентов

4. СТРУКТУРА БЛОКОВ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Блок	Содержание	Компетенции	Семестр
Блок А	Тесты на знание этиологии и патогенеза	ОПК-5 (31–33, У1), ПК-1 (31, У1, В1), ПК-2 (31–32, У1–У2, В1–В2), 3.1 Знать (3.1.1–3.1.7), 3.2 Уметь (3.2.1–3.2.2), 3.3 Владеть (3.3.1–3.3.3)	6
Блок В	Ситуационные задачи на разработку плана лечения	ОПК-5 (У2–У3, В2–В3), ПК-1 (У2), ПК-2 (У2–У3, 32–33), 3.1 Знать (3.1.6–3.1.9), 3.2 Уметь (3.2.3–3.2.4, 3.2.10), 3.3 Владеть (3.3.4)	6
Блок С	Практико-ориентированные задания — симуляционные сценарии ведения пациентов	ОПК-5 (В1–В3), ПК-1 (У3, В1), ПК-2 (У3, В3), 3.2 Уметь (3.2.1, 3.2.11), 3.3 Владеть (3.3.1–3.3.2, 3.3.5)	6
Блок D	Аттестационные вопросы по комплексному ведению пациентов	ОПК-5 (33, У3, В3), ПК-1 (У3, В1), ПК-2 (33, У3, В3), 3.1 Знать (3.1.7–3.1.9), 3.2 Уметь (3.2.5–3.2.12), 3.3 Владеть (3.3.1–3.3.6)	6

5. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПО СЕМЕСТРАМ

Семестр	Вид контроля	Используемые блоки	Компетенции
5 (3.1)	Промежуточный контроль (без зачета)	Блок А, Блок В (частично)	ОПК-5: Уровень 1–2 (Знать, Уметь) ПК-1: Уровень 1–2 (Знать, Уметь) ПК-2: Уровень 1–2 (Знать, Уметь, Владеть) 3.1 Знать (3.1.1–3.1.6) 3.2 Уметь (3.2.1–3.2.4) 3.3 Владеть (3.3.1–3.3.4)
6 (3.2)	Экзамен	Блок А (итоговый), Блок В, Блок С, Блок D	ОПК-5: Уровень 1–3 (полный комплекс) ПК-1: Уровень 1–3 (полный комплекс) ПК-2: Уровень 1–3 (полный комплекс) 3.1 Знать (3.1.1–3.1.9) 3.2 Уметь (3.2.1–3.2.12) 3.3 Владеть (3.3.1–3.3.6)

6. ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ

Модуль	Название	Контроль	Форма контроля	Мин	Макс	Неделя
Модуль 1	РК №1: Заболевания органов дыхания и кровообращения	Текущий	Фронтальный опрос, тестирование, практические навыки (осмотр, аускультация легких и сердца), посещаемость, НИРС	2	4	
		Рубежный	Устный/письменный опрос, ситуационная задача (пневмония, ХОБЛ, бронхиальная астма), практические навыки (перкуссия, аускультация, ЭКГ)	6	10	4
Модуль 2	РК №2: Заболевания ЖКТ, гепатобилиарной системы и органов мочевыделения	Текущий	Фронтальный опрос, тестирование, практические навыки (пальпация живота, определение размеров печени), посещаемость, НИРС	2	4	
		Рубежный	Устный/письменный опрос, ситуационная задача (язвенная болезнь, синдромы печени, ХБП), практические навыки (пальпация, перкуссия, оценка лабораторных данных)	6	10	7
Модуль 3	РК №3: Заболевания органов кроветворения и эндокринной системы	Текущий	Фронтальный опрос, тестирование, практические навыки (сбор анамнеза, осмотр кожи, слизистых), посещаемость, НИРС	2	4	
		Рубежный	Устный/письменный опрос, ситуационная	6	10	10

Модуль	Название	Контроль	Форма контроля	Мин	Макс	Неделя
			задача (анемии, сахарный диабет, тиреоидные патологии), практические навыки (интерпретация ОАК, глюкозы крови)			
Модуль 4	РК №4: Заболевания опорно-двигательного аппарата. Неотложная помощь	Текущий	Фронтальный опрос, тестирование, практические навыки (осмотр суставов, ВНЧС), посещаемость, НИРС	2	4	
		Рубежный	Устный/письменный опрос, ситуационная задача (ревматоидный артрит, системные заболевания), практические навыки (неотложная помощь, СЛР)	6	10	14
	Экзамен	Итоговый	Блок А (тесты), Блок В (ситуационные задачи), Блок С (практические навыки), Блок D (комплексная аттестация)	20	30	16
	ВСЕГО за семестр			40	70	
	Семестровый рейтинг			60	100	

7. Содержание модулей по разделам

Раздел	Темы
Раздел 1. Заболевания органов дыхания	Пневмония: классификация, этиология, клиника, диагностика, критерии тяжести, лечение. ХОБЛ: этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Бронхиальная астма: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика,

Раздел	Темы
и кровообращения	ступенчатая терапия. Инфаркт миокарда: факторы риска, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнения, профилактика. Артериальная гипертензия: определение, классификация, патогенез, стратификация риска, диагностика, лечение. Кардиомиопатии: классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания к госпитализации и ведение пациентов с пневмонией. Особенности ведения пациентов с ХОБЛ. Изменения в полости рта при бронхиальной астме и её терапии. Особенности ведения пациентов с артериальной гипертензией. Влияние инфаркта миокарда и терапии на полость рта и стоматологическое лечение.
Раздел 2. Заболевания ЖКТ, гепатобилиарной системы и органов мочевого выделения	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения. Синдромы при заболеваниях печени: клинические и лабораторные (цитолитиз, холестаза, печеночная недостаточность). Хроническая болезнь почек (ХБП): классификация, патогенез, клиника, диагностика. Гломерулонефриты: классификация, клиника, нефрологические синдромы, диагностика, лечение. Особенности ведения пациентов с заболеваниями печени. Влияние язвенной болезни и терапии (Н. pylori) на полость рта. Влияние ХБП и диализа на полость рта. Влияние гломерулонефрита и терапии на полость рта.
Раздел 3. Заболевания органов кроветворения и эндокринной системы	Анемии (железодефицитные): этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Лейкозы, гемофилия, тромбоцитопении: классификация, клиника, диагностика, лечение. Сахарный диабет: этиология, патогенез, классификация, клиника, влияние на полость рта. Гипотиреоз и гипертиреоз: клиника, диагностика, изменения в полости рта. Особенности ведения пациентов с нарушениями кроветворения и свертываемости. Влияние анемий на полость рта и стоматологическое лечение. Тактика стоматолога при сахарном диабете.
Раздел 4. Заболевания опорно-двигательного аппарата	Системная красная волчанка и системная склеродермия: этиология, диагностика, проявления. Ревматоидный артрит: классификация, клиника, диагностика, изменения в ЧЛО и ВНЧС. Современные принципы терапии (НПВС, ГИБП). Особенности стоматологического лечения при ревматоидном артрите. Неотложная помощь при критических состояниях.

8. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ

МОДУЛЬ 1. Заболевания органов дыхания и кровообращения

БЛОК А: Репродуктивный уровень (знание) — время выполнения: 30 минут

1. Устные вопросы (15 вопросов)

1. Классификация пневмонии по этиологии (внебольничная, нозокомиальная).
2. Критерии тяжести пневмонии (шкалы CURB-65, PSI).
3. Патогенез ХОБЛ. Роль хронического воспаления.
4. Классификация бронхиальной астмы по тяжести.

5. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы (GINA).
6. Факторы риска инфаркта миокарда (модифицируемые и немодифицируемые).
7. Классификация инфаркта миокарда по локализации.
8. Клинические проявления острого коронарного синдрома.
9. Классификация артериальной гипертензии по уровню АД.
10. Стратификация сердечно-сосудистого риска при АГ.
11. Классификация кардиомиопатий (первичные, вторичные).
12. Показания к госпитализации при пневмонии.
13. Изменения в полости рта при бронхиальной астме (кандидоз, ксеростомия).
14. Влияние β -адреноблокаторов на полость рта.
15. Профилактика инфаркта миокарда (первичная и вторичная).

2. Тестовые задания (закрытого типа)

Вопрос 1. При пневмонии критерий тяжелого течения — это:

- а) ЧСС 90 уд/мин
- б) Систолическое АД ≥ 90 мм рт.ст.
- в) Отсутствие дыхания над очагом поражения
- г) Дыхательная недостаточность (ЧДД ≥ 30 /мин, $PaO_2 < 60$ мм рт.ст.)

Вопрос 2. Характерный перкуссионный звук при пневмонии:

- а) Легочный
- б) Тупость
- в) Тимпанит
- г) Притупление

Вопрос 3. При бронхиальной астме основной патофизиологический механизм:

- а) Инфильтрация легочной ткани
- б) Хроническое воспаление дыхательных путей с бронхиальной гиперреактивностью
- в) Эмфизема легких
- г) Плевральный выпот

Вопрос 4. При инфаркте миокарда наиболее информативный метод диагностики в первые часы:

- а) Рентгенография грудной клетки
- б) ЭКГ с определением маркеров некроза миокарда
- в) Эхокардиография
- г) КТ коронарных артерий

Вопрос 5. Целевой уровень АД при артериальной гипертензии у пациентов высокого риска:

- а) $< 140/90$ мм рт.ст.
- б) $< 130/80$ мм рт.ст.
- в) $< 150/90$ мм рт.ст.
- г) $< 120/80$ мм рт.ст.

БЛОК В: Реконструктивный уровень (применение)

Ситуационная задача 1 (ПК-1, ПК-2, уровень 2):

Пациент М., 58 лет, курильщик (20 пачко-лет). Жалобы на одышку при ходьбе, кашель с мокротой утром, периодические приступы удушья ночью. Объективно: бочкообразная грудная клетка, ослабленное дыхание, рассеянные сухие хрипы. SpO_2 92%.

Вопросы:

1. Какой синдром и предположительный диагноз? (5 баллов)
2. Какие дополнительные методы обследования назначите? (5 баллов)
3. Обоснуйте выбор методов с учетом механизмов развития синдрома. (10 баллов)

Критерии оценки:

- Правильное выделение синдрома бронхиальной обструкции, диагноз ХОБЛ — 5 баллов
- Назначение спирометрии, рентгенографии, ОАК, газового состава крови — 5 баллов
- Обоснование выбора методов с учетом патогенеза хронического воспаления, эмфиземы, оценки бронхиальной обструкции — 10 баллов

Ситуационная задача 2 (ПК-1, ПК-2, уровень 2):

Пациент К., 65 лет. Жалобы на давящие боли за грудиной при физической нагрузке, отдающие в левую руку, шею, челюсть. Длительность приступа 10-15 мин, купируется нитроглицерином. Курит 30 лет.

Вопросы:

1. Какой синдром и предположительный диагноз? (5 баллов)
2. Какие дополнительные методы обследования назначите? (5 баллов)
3. Обоснуйте выбор методов с учетом патофизиологии ишемии миокарда. (10 баллов)

Деловые игры — время проведения: 60 минут

Игра 1: «Врач- стоматолог с впервые выявленной АГ» — 20 баллов

Роль: врач-стоматолог, пациент с впервые выявленной АГ.

Задание: собрать анамнез, измерить АД, объяснить пациенту диагноз, назначить первичную терапию и режим.

Игра 2: «Стационар» — 20 баллов

Роль: врач, пациент с пневмонией.

Задание: обосновать показания к госпитализации, объяснить режим, диету и влияние антибиотиков на ротовую полость

Игра 3: «Стоматологический прием» — 20 баллов

Роль: стоматолог, пациент с бронхиальной астмой (назначенные ингаляционные ГКС).

Задание: выявить побочные эффекты терапии (оральный кандидоз), дать рекомендации по профилактике.

БЛОК D: Аттестационный уровень (комплексная оценка) — время выполнения: 120 минут

Билет №1

1. **Синдром сердечной недостаточности** (субъективные и объективные признаки, методы исследования). (30 баллов)
2. **Практический навык:** перкуссия и аускультация сердца. Определение границ сердца, выявление патологических шумов. (40 баллов)
3. **Аналитическая задача:** Интерпретация ЭКГ при остром инфаркте миокарда (определение локализации, стадии). (30 баллов)

Билет №2

1. **Синдром бронхиальной обструкции** (субъективные и объективные признаки, методы исследования). (30 баллов)
2. **Практический навык:** Перкуссия и аускультация легких. Определение границ легких, выявление патологических дыхательных шумов. (40 баллов)
3. **Аналитическая задача:** Интерпретация спирограммы при ХОБЛ (определение степени обструкции). (30 баллов)

МОДУЛЬ 2. Заболевания ЖКТ, гепатобилиарной системы и органов мочевого выделения

БЛОК А: Репродуктивный уровень (знание) — время выполнения: 30 минут

1. Устные вопросы (15 вопросов)

1. Этиология и патогенез язвенной болезни (*Helicobacter pylori*, НПВС).
2. Клинические проявления язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
3. Осложнения язвенной болезни (кровотечение, перфорация, стеноз).

4. Синдром цитолиза печени (признаки, лабораторная диагностика).
5. Синдром холестаза (клиника, лабораторные показатели).
6. Синдром печеночной недостаточности (печеночная энцефалопатия).
7. Синдром портальной гипертензии (асцит, варикозное расширение вен).
8. Классификация хронической болезни почек по стадиям (KDIGO).
9. Нефрологические синдромы при гломерулонефрите.
10. Методы диагностики заболеваний печени (лабораторные, УЗИ, ФГДС).
11. Показания к госпитализации при обострении язвенной болезни.
12. Влияние H. pylori и терапии на полость рта.
13. Особенности стоматологического лечения при ХБП (гемостаз, анестезия).
14. Диета при заболеваниях печени и почек.
15. Принципы заместительной почечной терапии (диализ, трансплантация).

2. Тестовые задания (закрытого типа)

Вопрос 1. Основной этиологический фактор язвенной болезни:

- а) Стресс
- б) *Helicobacter pylori*
- в) Неправильное питание
- г) Наследственность

Вопрос 2. При синдроме цитолиза печени повышается:

- а) Билирубин
- б) Щелочная фосфатаза
- в) Аланинаминотрансфераза (АЛТ)
- г) Гамма-глутамилтрансфераза (ГГТ)

Вопрос 3. Критерий стадии 3 ХБП — СКФ:

- а) 60-89 мл/мин/1,73 м²
- б) 30-59 мл/мин/1,73 м²
- в) 15-29 мл/мин/1,73 м²
- г) < 15 мл/мин/1,73 м²

Вопрос 4. Симптом Флотана характерен для:

- а) Пневмонии
- б) Асцита
- в) Плеврита
- г) Перикардита

Вопрос 5. При гломерулонефрите основной нефрологический синдром:

- а) Нефротический
- б) Нефритический
- в) Смешанный
- г) Изолированная гематурия

БЛОК В: Реконструктивный уровень (применение)

Ситуационная задача 1 (ПК-1, ПК-2, уровень 2):

Пациент Г., 45 лет. Жалобы на жжение в подложечной области натощак, ночью, изжогу.

Курит, принимает ибупрофен при головной боли. Объективно: болезненность в эпигастрии, симптом поколачивания отрицательный.

Вопросы:

1. Какой синдром и предположительный диагноз? (5 баллов)
2. Какие дополнительные методы обследования назначите? (5 баллов)
3. Обоснуйте выбор методов с учетом патогенеза язвенной болезни. (10 баллов)

Ситуационная задача 2 (ПК-1, ПК-2, уровень 2):

Пациент Д., 55 лет. Жалобы на слабость, зуд кожи, увеличение живота. Анамнез: злоупотребление алкоголем 20 лет. Объективно: иктеричность, «печеночные» ладони, печень +5 см, асцит.

Вопросы:

1. Какие синдромы выделяете и предположительный диагноз? (5 баллов)
2. Какие лабораторные методы исследования назначите? (5 баллов)
3. Обоснуйте выбор методов для оценки функции печени. (10 баллов)

Деловые игры — время проведения: 60 минут**Игра 1: «Гастроэнтеролог» — 20 баллов**

Роль: врач, пациент с язвенной болезнью.

Задание: объяснить необходимость эрадикации *H. pylori*, назначить схему терапии.

Игра 2: «Нефролог» — 20 баллов

Роль: врач, пациент с ХБП 4 стадии.

Задание: объяснить ограничения в питании, подготовку к диализу и изменения в ротовой полости.

Игра 3: «Стоматолог и пациент с циррозом» — 20 баллов

Роль: стоматолог, пациент с печеночной недостаточностью.

Задание: оценить риск кровотечения, выбрать анестезию, определить противопоказания.

БЛОК D: Аттестационный уровень (комплексная оценка) — время выполнения: 120 минут**Билет №1**

1. **Синдром портальной гипертензии** (субъективные и объективные признаки, методы исследования). (30 баллов)
2. **Практический навык:** Пальпация и перкуссия печени. Определение размеров печени по Курлову, выявление асцита (симптом Флотана). (40 баллов)
3. **Аналитическая задача:** Интерпретация биохимии крови при циррозе печени (билирубин, АЛТ, АСТ, альбумин, протромбиновый индекс). (30 баллов)

Билет №2

1. **Синдром печеночной недостаточности** (субъективные и объективные признаки, методы исследования). (30 баллов)
2. **Практический навык:** Исследование функции почек: определение СКФ, сбор суточной мочи по Зимницкому. (40 баллов)
3. **Аналитическая задача:** Интерпретация ОАМ при гломерулонефрите (цилиндры, эритроцитурия, протеинурия). (30 баллов)

МОДУЛЬ 3. Заболевания органов кроветворения и эндокринной системы**БЛОК А: Репродуктивный уровень (знание) — время выполнения: 30 минут****1. Устные вопросы (15 вопросов)**

1. Этиология железодефицитной анемии (хроническая кровопотеря, недостаточное поступление).
2. Клинические проявления анемии (анемический, сидеропенический синдромы).
3. Лабораторная диагностика железодефицитной анемии.
4. Классификация лейкозов (острые, хронические, миелоидные, лимфоидные).
5. Клиника острого лейкоза (анемический, геморрагический, лейкемический синдромы).
6. Гемофилия: наследование, клиника, диагностика.
7. Тромбоцитопения: причины, клиника, лечение.
8. Классификация сахарного диабета (1 тип, 2 тип, специфические формы).
9. Критерии диагностики сахарного диабета (гликемия натощак, HbA1c).
10. Острые осложнения СД (гипогликемия, кетоацидоз, гиперосмолярная кома).
11. Хронические осложнения СД (ретинопатия, нефропатия, полинейропатия).
12. Гипотиреоз и гипертиреоз: клиника, диагностика (ТТГ, Т4 свободный).

13. Изменения в полости рта при сахарном диабете (ксеростомия, пародонтит).
14. Особенности стоматологического лечения при коагулопатиях.
15. Профилактика анемий (рациональное питание, профилактика кровопотерь).

2. Тестовые задания (закрытого типа)

Вопрос 1. При железодефицитной анемии снижен:

- а) Витамин В12
- б) Фолиевая кислота
- в) Ферритин и сывороточное железо
- г) Трансферрин

Вопрос 2. Характерный признак острого лейкоза:

- а) Лейкоцитоз с лейкомической недостаточностью
- б) Тромбоцитоз
- в) Эритроцитоз
- г) Нейтрофилез

Вопрос 3. Целевой уровень HbA1c при сахарном диабете:

- а) $< 8,5\%$
- б) $< 7,0\%$
- в) $< 9,0\%$
- г) $< 6,0\%$

Вопрос 4. При гипотиреозе повышается:

- а) Т4 свободный
- б) ТТГ
- в) Т3 общий
- г) Кальцитонин

Вопрос 5. Противопоказание к экстракции зуба при гемофилии:

- а) Ф VIII $< 5\%$
- б) Ф VIII 10-20%
- в) Ф VIII 20-30%
- г) Ф VIII $> 30\%$

БЛОК В: Реконструктивный уровень (применение)

Ситуационная задача 1 (ПК-1, ПК-2, уровень 2):

Пациентка А., 28 лет. Жалобы на слабость, головокружение, сердцебиение, желание есть мел. Обильные менструации. Объективно: бледность кожи и слизистых, ломкие ногти, глоссит. ОАК: Hb 85 г/л, эритроциты $3,2 \times 10^{12}/л$, цветной показатель 0,8.

Вопросы:

1. Какой синдром и предположительный диагноз? (5 баллов)
2. Какие дополнительные методы обследования назначите? (5 баллов)
3. Обоснуйте выбор методов с учетом патогенеза железодефицитной анемии. (10 баллов)

Ситуационная задача 2 (ПК-1, ПК-2, уровень 2):

Пациент Б., 45 лет. Жалобы на жажду, обильное мочеиспускание (до 3 л/сут), сухость во рту, зуд кожи. Случайно выявлена гликемия 12 ммоль/л.

Вопросы:

1. Какой синдром и предположительный диагноз? (5 баллов)
2. Какие дополнительные методы обследования назначите для верификации? (5 баллов)
3. Обоснуйте выбор методов с учетом патогенеза сахарного диабета. (10 баллов)

Деловые игры — время проведения: 60 минут

Игра 1: «Эндокринолог» — 20 баллов

Роль: врач, пациент с впервые выявленным СД 2 типа.

Задание: объяснить диагноз, назначить базисную терапию, обучить гликемическому контролю.

Игра 2: «Гематолог» — 20 баллов

Роль: врач, пациент с тромбоцитопенией ($30 \times 10^9/\text{л}$).

Задание: оценить риск кровотечения, дать рекомендации по профилактике.

Игра 3: «Стоматолог и диабет» — 20 баллов

Роль: стоматолог, пациент с СД 2 типа (HbA1c 8,5%).

Задание: оценить риск инфекции, выбрать оптимальное время лечения, определить необходимость коррекции гипогликемии.

БЛОК D: Аттестационный уровень (комплексная оценка) — время выполнения: 120 минут

Билет №1

1. **Анемический синдром** (субъективные и объективные признаки, методы исследования). (30 баллов)
2. **Практический навык:** Оценка клинических проявлений анемии (бледность слизистых, тахикардия, систолический шум), интерпретация ОАК. (40 баллов)
3. **Аналитическая задача:** Интерпретация лабораторных данных при железодефицитной анемии (сывороточное железо, ферритин, ОЖСС, трансферрин). (30 баллов)

Билет №2

1. **Синдром гипергликемии** (субъективные и объективные признаки, методы исследования). (30 баллов)
2. **Практический навык:** Обучение пациента технике гликемического контроля, расчет дозы инсулина. (40 баллов)
3. **Аналитическая задача:** Интерпретация глюкозы крови, HbA1c, С-пептида при дифференциальной диагностике СД 1 и 2 типа. (30 баллов)

МОДУЛЬ 4. Заболевания опорно-двигательного аппарата. Неотложная помощь

БЛОК А: Репродуктивный уровень (знание) — время выполнения: 30 минут

1. Устные вопросы (15 вопросов)

1. Этиология и патогенез системной красной волчанки (аутоиммунное заболевание).
2. Клинические критерии диагностики СКВ (ACR/EULAR).
3. Проявления СКВ в полости рта (язвы, гингивит, ксеростомия).
4. Системная склеродермия: клиника, изменения в полости рта (микростомия, телеангиэктазии).
5. Классификация ревматоидного артрита по стадиям и функциональным классам.
6. Клиника ревматоидного артрита (симметричный полиартрит, утренняя скованность).
7. Изменения в ЧЛО и ВНЧС при ревматоидном артрите.
8. Современная терапия РА (НПВС, базисные препараты, ГИБП).
9. Побочные эффекты ГИБП в стоматологии (кандидоз, замедленное заживление).
10. Показания и противопоказания к стоматологическому лечению при РА.
11. Критерии клинической смерти.
12. Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР).
13. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
14. Неотложная помощь при отеке легких.
15. Неотложная помощь при гипогликемической коме.

2. Тестовые задания (закрытого типа)

Вопрос 1. Характерный артрит при ревматоидном артрите:

- а) Асимметричный олигоартрит
- б) Симметричный полиартрит мелких суставов

- в) Артрит крупных суставов
- г) Мигрирующий артрит

Вопрос 2. При СКВ специфический кожный признак:

- а) Эритема
- б) Бабочка на щеках и переносице
- в) Телеангиэктазии
- г) Склеродактилия

Вопрос 3. Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов при СЛР:

- а) 15:2
- б) 30:2
- в) 5:1
- г) 60:2

Вопрос 4. Препарат первой линии при анафилактическом шоке:

- а) Преднизолон
- б) Адреналин 0,1%
- в) Супрастин
- г) Глюкокортикоиды в ингаляциях

Вопрос 5. Противопоказание к интубации при ревматоидном артрите:

- а) Атлантаоаксиальная нестабильность
- б) Болезненность суставов
- в) Утренняя скованность
- г) Ревматоидные узелки

БЛОК В: Реконструктивный уровень (применение)

Ситуационная задача 1 (ПК-1, ПК-2, уровень 2):

Пациентка В., 35 лет. Жалобы на боли и отек в суставах кистей, утреннюю скованность > 1 часа, слабость. Объективно: симметричный полиартрит проксимальных межфаланговых и метакарпофаланговых суставов, ревматоидные узелки.

Вопросы:

1. Какой синдром и предположительный диагноз? (5 баллов)
2. Какие дополнительные методы обследования назначите? (5 баллов)
3. Обоснуйте выбор методов с учетом патогенеза аутоиммунного воспаления. (10 баллов)

Ситуационная задача 2 (ПК-1, ПК-2, ОПК-5, уровень 3):

Пациент 50 лет, получил инсулин внутривенно при гипергликемии. Внезапно потеря сознания, холодный пот, тахикардия.

Вопросы:

1. Какое осложнение развилось и почему? (5 баллов)
2. Какие неотложные мероприятия проведите? (5 баллов)
3. Обоснуйте механизм развития состояния и алгоритм действий. (10 баллов)

/

Деловые игры — время проведения: 60 минут

Игра 1: «Ревматолог» — 20 баллов

Роль: врач, пациент с РА 2 стадии.

Задание: объяснить необходимость базисной терапии, профилактику деформаций суставов.

Игра 2: «Реаниматолог» — 20 баллов

Роль: врач, пациент с клинической смертью.

Задание: провести СЛР на манекене (30 компрессий, 2 вдоха, оценка пульса).

Игра 3: «Стоматолог и пациент с СКВ» — 20 баллов

Роль: стоматолог, пациентка с СКВ (прием преднизолона 15 мг/сут).

Задание: оценить риск инфекции, выбрать анестезию, определить необходимость коррекции стероидной терапии.

БЛОК D: Аттестационный уровень (комплексная оценка) — время выполнения: 120 минут

Билет №1

1. **Синдром системного аутоиммунного воспаления** (субъективные и объективные признаки, методы исследования). (30 баллов)
2. **Практический навык:** Обследование суставов при ревматоидном артрите (пальпация, определение припухлости, болезненности, скованности), оценка ВНЧС. (40 баллов)
3. **Аналитическая задача:** Интерпретация ревматологических проб (РФ, АЦЦП, СРБ, СОЭ) при дифференциальной диагностике РА и остеоартроза. (30 баллов)

Билет №2

1. **Алгоритм сердечно-легочной реанимации** (показания, техника, оценка эффективности). (30 баллов)
2. **Практический навык:** Проведение СЛР на тренажере (закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких, работа с АВЛ). (40 баллов)
3. **Аналитическая задача:** Клинический разбор: неотложная помощь при анафилактическом шоке на стоматологическом приеме (алгоритм действий, медикаменты, дозировки). (30 баллов)

9. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ДЛЯ АТТЕСТАЦИИ

Примечание: Данный раздел содержит перечень конкретных практических навыков, проверяемых в рамках Блока D (аттестационный уровень) и промежуточной аттестации. Навыки оцениваются по отдельности или в составе комплексного билета

№	Навык	Компетенция	Блок	Время (мин)
1	Общий осмотр с оценкой состояния больного	ПК-1	D	10
2	Измерение АД, пульса, ЧДД, температуры	ПК-1	D	5
3	Пальпация лимфатических узлов	ПК-1	D	5
4	Пальпация щитовидной железы	ПК-2	D	5
5	Перкуссия легких (определение границ, характера звука)	ПК-2	D	10
6	Аускультация легких (выявление дыхательных шумов, хрипов, крепитации)	ПК-2	D	10
7	Перкуссия сердца (определение границ относительной и абсолютной тупости)	ПК-2	D	10
8	Аускультация сердца (выявление тонов, шумов, дополнительных шумов)	ПК-2	D	10
9	Пальпация и перкуссия печени (определение размеров по Курлову)	ПК-2	D	10

№	Навык	Компетенция	Блок	Время (мин)
10	Пальпация и перкуссия селезенки	ПК-2	D	10
11	Пальпация живота (печень, селезенка, почки, симптомы раздражения брюшины)	ПК-2	D	10
12	Определение отеков на нижних конечностях	ОПК-5	D	5
13	Пальпация периферических артерий (пульсация, свойства пульса)	ПК-2	D	5
14	Осмотр и пальпация грудной клетки (формы, симметричность, участие в акте дыхания)	ПК-2	D	10
15	Определение пульса на лучевой артерии (частота, ритм, напряжение, наполнение)	ПК-2	D	5

Критерии оценки практических навыков:

- Техника выполнения — 40%
- Интерпретация результатов — 30%
- Соблюдение асептики и антисептики — 15%
- Общение с пациентом (этика, такт) — 15%

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ

8.1. 100-балльная шкала оценивания

6 семестр (Экзамен)

Вид деятельности	Зачётный минимум	Зачётный максимум	% от итоговой оценки
Текущий контроль (4 модуля × 5 баллов)	10	20	20%
Рубежный контроль (4 модуля × 12,5 баллов)	30	50	50%
Итого за семестр	40	70	70%
Промежуточный контроль (Экзамен)	20	30	30%
Семестровый рейтинг по дисциплине	60	100	100%

8.2. Критерии оценки по уровням усвоения

Уровень	Характеристика	Баллы	Оценка	Виды оценочных средств
Репродуктивный	Воспроизведение фактов, определений, алгоритмов без ошибок	60-69	Удовлетворительно (Е)	Блок А: Тесты на знание этиологии и патогенеза
Реконструктивный	Применение знаний в стандартных ситуациях, решение типовых задач	70-84	Хорошо (С, D)	Блок В: Ситуационные задачи на разработку плана лечения
Практико-ориентированный	Решение профессиональных задач, владение практическими навыками	85-94	Отлично (В)	Блок С: Практико-ориентированные задания — симуляционные сценарии ведения пациентов в поликлинике
Творческий	Комплексный анализ нестандартных ситуаций, принятие обоснованных решений	95-100	Отлично (А)	Блок D: Аттестационные вопросы по комплексному ведению пациентов; аналитические задачи на оценку эффективности терапии

8.3. Критерии оценки практических навыков (детализация)
Комплексный осмотр пациента (максимум 40 баллов):

Критерий	Отлично (36-40)	Хорошо (28-35)	Удовлетворительно (20-27)	Неудовлетворительно (0-19)
Техника сбора анамнеза	Полный, структурированный анамнез без упущений, корректные вопросы	Полный анамнез, незначительные неточности в формулировках	Основные разделы анамнеза собраны, требует наводящих вопросов	Неполный анамнез, некорректные вопросы
Техника физикального обследования	Идеальная техника, соблюдение последовательности	Незначительные нарушения техники	Допускает ошибки в технике, требует коррекции	Грубые ошибки в технике
Интерпретация данных	Правильная, с выделением патологии	Правильная, незначительные неточности	Частично правильная, упущены детали	Ошибочная интерпретация
Оформление документации	Грамотное, по стандарту	Незначительные нарушения оформления	Требует исправлений	Не соответствует стандарту

Порядок пересдачи

- Пересдача рубежного контроля:** В течение 2 недель после основной даты в специально отведенное время. Максимальный балл при пересдаче — 80% от максимума.
- Пересдача зачета:** В установленные сроки пересдач. Оценка не выше «удовлетворительно».
- Пересдача экзамена:** В соответствии с расписанием экзаменационной сессии.

Основная литература

№	Авторы, название	Издательство, год
1	Национальное руководство по внутренним болезням / под ред. А.С. Аветисяна, В.Т. Ивашкина, В.К. Таточенко. В 2 т.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021
2	Харченко, В.П. Внутренние болезни / В.П. Харченко, Л.В. Пальцев.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
3	Струтынский, А.В. Внутренние болезни / А.В. Струтынский, С.Ю. Мартынов.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019
4	Мухин, Н.А. Внутренние болезни / Н.А. Мухин.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
5	Ивашкин, В.Т. Клиническая пропедевтика внутренних болезней / В.Т. Ивашкин, А.С. Аветисян.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021
6	Серов, В.Н. Пропедевтика внутренних болезней / В.Н. Серов, Ю.Л. Шевелева.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019
7	Физикальное обследование внутренних органов / под ред. О.Ю. Литвинова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
8	Клиническая фармакология / под ред. В.Г. Кукеса, Ю.Б. Белобородова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021
9	Диагностика заболеваний внутренних органов / под ред. В.Т. Ивашкина. В 4 т.	М.: Медицинская литература, 2019
10	Неотложная помощь в терапии / под ред. Ю.В. Подзолкова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020

Дополнительная литература

№	Авторы, название	Издательство, год
1	Harrison's Principles of Internal Medicine / eds. J.L. Jameson, D.L. Kasper.	McGraw-Hill, 2022
2	Davidson's Principles and Practice of Medicine / eds. B. R. Walker, N. R. Colledge.	Elsevier, 2020
3	Kumar and Clark's Clinical Medicine / eds. P. Kumar, M. Clark.	Elsevier, 2021

№	Авторы, название	Издательство, год
4	Oxford Handbook of Clinical Medicine / eds. I.B. Wilkinson, T. Raine.	Oxford University Press, 2020
5	McGee, S. Evidence-Based Physical Diagnosis / S. McGee.	Elsevier, 2018
6	Бельмер, С.В. Пропедевтика детских болезней / С.В. Бельмер, И.М. Воронцов.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019
7	Менделеева, Н.П. Пропедевтика внутренних болезней с уходом за больными / Н.П. Менделеева.	М.: Академия, 2018
8	Симптомы и синдромы внутренних болезней / под ред. В.С. Моисеева.	М.: Медицинская литература, 2020
9	Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. М.Д. Машковского.	М.: Новая волна, 2019
10	Клиническая лабораторная диагностика / под ред. В.В. Меньшикова.	М.: Лаборатория, 2021

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. История болезни (практическая работа по курированию пациента)

Общие положения

История болезни является **обязательной практической работой** каждого студента в рамках дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней». Студент самостоятельно курирует пациента в стационаре или амбулаторно, проводит сбор анамнеза, объективный осмотр, формулирует диагноз и план лечения под руководством преподавателя.

Параметр	Описание
Цель	Оценить умения сбора анамнеза, объективного обследования, формулировки диагноза и планирования лечения
Условие	Курирование реального пациента в течение 3-5 дней (стационар) или 2-3 посещений (амбулаторно)
Время	Индивидуально (в рамках учебной практики)
Срок сдачи	Не позднее чем за 2 недели до зачета/экзамена

2. Алгоритм выполнения работы студентом

Этап 1. Подготовка (1 день)

Действие	На что опираться студенту	Контроль преподавателя
Получение направления от кафедры	Расписание практики, список пациентов	Подпись в журнале выдачи направлений
Ознакомление с медицинской документацией пациента	История болезни, амбулаторная карта, результаты обследований	Проверка разрешения заведующего отделением
Изучение теоретического материала по профилю заболевания	Учебники, клинические рекомендации, протоколы	Устный опрос при встрече

Этап 2. Сбор данных (1-2 дня)

Действие	На что опираться студенту	Контроль преподавателя
Сбор жалоб и анамнеза	Алгоритм опроса (Приложение 1.1), структура анамнеза	Наблюдение/видеозапись, проверка полноты

Действие	На что опираться студенту	Контроль преподавателя
Общий осмотр	Методика ОС (Приложение 1.2), нормы и патология	Присутствие при осмотре, коррекция техники
Физикальное обследование органов и систем	Схемы перкуссии, аускультации, пальпации	Проверка правильности выявления симптомов
Анализ лабораторных и инструментальных данных	Нормативные значения, методы интерпретации	Контроль правильности трактовки

Этап 3. Оформление документации (1-2 дня)

Действие	На что опираться студенту	Контроль преподавателя
Заполнение титульного листа и шапки	Приказ МЗ о форме истории болезни	Проверка реквизитов
Написание разделов истории болезни	Образец оформления (Приложение 1.3)	Проверка структуры и терминологии
Формулировка предварительного диагноза	МКБ-10, синдромальный подход	Проверка соответствия клинической картине
Составление плана обследования	Стандарты оказания помощи, алгоритмы	Оценка обоснованности назначений
Составление плана лечения	Клинические рекомендации, фармакология	Проверка учета противопоказаний
Ведение дневников наблюдения	Правила ведения динамики	Контроль ежедневно

Этап 4. Защита работы

Действие	На что опираться студенту	Контроль преподавателя
Подготовка краткого доклада	Структура: жалобы → диагноз → лечение → динамика	—
Устная защита	Чек-лист вопросов (Приложение 1.4)	Оценка по критериям (Приложение 1.5)

3. Структура оценки истории болезни (100 баллов)

Таблица оценки

Раздел истории болезни	Баллы	На что опираться при оценке
1. Титульный лист, шапка	5	Правильность заполнения: ФИО, дата рождения, дата поступления, отделение, № истории, шифр
2. Жалобы	10	Полнота (субъективные + объективные), хронология (когда началось, динамика), значимые отрицания
3. Анамнез жизни	10	Системность: аллергологический, эпидемиологический, наследственный, профессиональный, бытовые условия, вредные привычки (количество, стаж)
4. Анамнез заболевания	15	Логика изложения: причина/предшествующее, начало (внезапное/постепенное), динамика, обращения за помощью, лечение (что принимал, эффект)
5. Объективный осмотр	20	Полнота: общее состояние (сознание, положение, состояние), кожа/слизистые, лимфоузлы, органы дыхания, ССС (пульс, АД, тоны, шумы), ЖКТ, мочевыделительная, нервная система. Корректность терминологии
6. Данные инструментальных и лабораторных методов	10	Корректность интерпретации, связь с клинической картиной, сравнение с нормой
7. Предварительный диагноз	15	Формулировка по МКБ-10 (основное + сопутствующее), синдромальная расшифровка (основной синдром + дополнительные), обоснование (почему этот диагноз)
8. Дифференциальный диагноз	10	Логичность (с чем сравниваем), сравнительная таблица, обоснование исключения альтернатив
9. План обследования	10	Обоснованность (подтверждение диагноза, исключение сопутствующего), учет противопоказаний, экономичность
10. План лечения	10	Соответствие стандартам: этиотропная, патогенетическая, симптоматическая терапия; учет сопутствующей патологии и противопоказаний
11. Дневники наблюдения (минимум 3)	5	Динамика состояния, корректировка диагноза и лечения, дата и подпись

Раздел истории болезни	Баллы	На что опираться при оценке
ИТОГО	100	

4. Критерии оценки по уровням (для преподавателя)

Уровень	Баллы	Характеристика работы	Действие преподавателя
Неудовлетворительно	<60	Грубые ошибки в диагностике или лечении, неполное курирование, плагиат	Возврат на доработку. Новое курирование или исправление с консультацией
Удовлетворительно (Е)	60-69	Основные разделы выполнены, но есть неточности в терминологии, неполный дифференциальный диагноз, формальное планирование лечения	Принять с указанием недочетов. Рекомендации по самостоятельной работе
Хорошо (C-D)	70-84	Полная структура, правильный диагноз, обоснованное лечение, но недостаточная глубина анализа, шаблонные формулировки	Принять. Рекомендации по развитию клинического мышления
Отлично (В)	85-94	Полнота, правильность, грамотность + критический анализ литературы, учет индивидуальных особенностей пациента, корректировка плана при изменении состояния	Принять. Поощрение (рекомендация к публикации, выставка)
Отлично (А)	95-100	Все критерии В + оригинальные наблюдения, самостоятельный анализ сложного случая, предложения по улучшению терапии на основе современных данных	Принять. Рекомендация к научной работе, конференция

5. Процедура проверки (пошагово для преподавателя)

Шаг 1. Прием работы (5 мин)

Действие	Контрольный вопрос	Если «нет»
Проверить наличие всех разделов	Все 11 разделов заполнены?	Возврат на доработку
Проверить подписи	Подпись заведующего отделением есть? Подпись руководителя?	Направить для подписи
Проверить сроки курирования	Не менее 3 дней в дневниках?	Требование доработки

Шаг 2. Поверхностная проверка (10 мин)

Что проверять	Инструмент	Критерий отбраковки
Оригинальность	Антиплагиат/опыт	Списывание у другого студента — возврат
Оформление	ГОСТ/приказ МЗ	Грубые нарушения — замечание
Терминология	Медицинский словарь	Побытовые формулировки — снижение балла

Шаг 3. Глубокая проверка (20-30 мин)

Раздел	На что обращать внимание	Типичные ошибки
Жалобы	Хронология, отрицания	Отсутствие дат, путаница в последовательности
Анамнез жизни	Вредные привычки (количественно)	«Курит» вместо «1 пачка/день, 20 лет»
Объективный осмотр	Полнота, логика описания	Пропуск системы, отсутствие измерений АД/пульса
Диагноз	Синдромальная расшифровка	Только нозология без синдромов
План лечения	Конкретные дозы, схемы	«Назначить антибиотики» вместо «Амоксициллин 1.0 × 3 р/д, 7 дней»
Дневники	Динамика, корректировка	Одинаковые записи все дни, отсутствие реакции на лечение

Шаг 4. Устная защита (15-20 мин)

Блок	Вопросы преподавателя	Что оценивается
Проверка знания материала	«Обоснуйте выбор антибиотика»	Понимание, а не заучивание
Проверка клинического мышления	«Что бы изменили в лечении при аллергии на пенициллин?»	Гибкость, альтернативы
Проверка владения	Покажите на симуляторе выслушивание шума, который описали	Соответствие описания реальности

Шаг 5. Выставление оценки (5 мин)

- Заполнение бланка оценки (Приложение 1.5)
- Подпись преподавателя
- Информирование студента о результате
- Рекомендации по улучшению

6. Действия при низкой оценке

Ситуация	Причина	Решение
<60 баллов	Грубые ошибки в диагностике/лечении	Консультация, изучение клинических рекомендаций, повторное курирование другого пациента
<60 баллов	Неполное курирование (<3 дней)	Доработка с новым пациентом
<60 баллов	Плагиат	Возврат без оценки, новая тема пациента
60-69 баллов	Формальный подход	Указание на недочеты, рекомендации по самостоятельной работе, зачет с замечанием

7. Связь с компетенциями и рейтингом

Компетенция	Разделы истории болезни	Баллы
ПК-4	Жалобы, анамнез, объективный осмотр, интерпретация обследований	45
ПК-5	Диагноз, синдромальная расшифровка, дифференциальный диагноз	25
ПК-9	План лечения, динамика	15
ПК-14	Оформление, дневники	15

Компетенция	Разделы истории болезни	Баллы
ОПК-5	Дифференциальный диагноз, обоснование	—
ОПК-7	План лечения, контроль эффективности	—

Семестр	Вклад в рейтинг	Примечание
5 семестр	До 20 баллов	История болезни по пульмонологии или кардиологии
6 семестр	До 20 баллов	История болезни по гастроэнтерологии, нефрологии или другому разделу

Приложение 1.1. Алгоритм сбора анамнеза (для студента)

1. Представиться, объяснить цель беседы, получить согласие
2. Жалобы (свободное повествование пациента)
 - Уточнить: когда началось, что предшествовало, динамика,
 - что облегчает/усугубляет, лечение до поступления
3. Анамнез жизни (системно):
Условия жизни, профессия, вредные привычки (количественно!),
 - перенесенные заболевания, операции, травмы,
 - наследственность (кровные родственники), аллергия
4. Анамнез заболевания (подробно по жалобам)
5. Сводка: главный синдром + дополнительные

Приложение 1.2. Схема объективного осмотра (для студента)

Система	Что осмотреть	Как описать
Общее состояние	Сознание, положение, состояние	«Сознание ясное, положение активное, состояние удовлетворительное»
Кожа/слизистые	Цвет, влажность, тургор, сыпь	«Кожные покровы бледно-розовые, влажные, тургор сохранен»
Лимфоузлы	Шейные, надключичные, подмышечные, паховые	«Лимфатические узлы не увеличены, безболезненны»
Органы дыхания	Форма грудной клетки, участие в акте дыхания, перкуссия, аускультация	Подробно: звук перкуссии, дыхание, хрипы
Сердечно-сосудистая	Пульс (частота, ритм, наполнение, напряжение), АД, перкуссия сердца, аускультация	«Пульс 72 уд/мин, ритмичный, наполнение удовлетворительное, АД 120/80 мм рт.ст.»
ЖКТ	Язык, живот (форма, участие в дыхании), пальпация, перкуссия печени и селезенки	«Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень на 1 см ниже края реберной дуги»
Мочевыделительная	Пальпаторное определение почек, симптом поколачивания, диурез	«Симптом поколачивания отрицательный, диурез не нарушен»
Нервная система	Сознание, рефлексы, чувствительность	«Сухожильные рефлексы D=S, патологических не выявлено»

Приложение 1.3. Образец оформления предварительного диагноза

Основное заболевание:

- Нозология: Острый инфаркт миокарда (код МКБ-10: I21.9)
- Синдромальная расшифровка:
 - Синдром ишемии миокарда (боль за грудиной, иррадиация, нитроглицерин)
 - Синдром некроза миокарда (подъем ST, тропонин)
 - Синдром гемодинамической недостаточности (АД 90/60, холодный пот)

Сопутствующие заболевания:

- Артериальная гипертензия II стадии, 3 степени, риск 4 (код I11.9)

Осложнения: Нет / Желудочковая экстрасистолия

Приложение 1.4. Чек-лист вопросов для устной защиты

Тема	Вопросы
Анамнез	«Какой вопрос вы задали бы, чтобы отличить стенокардию от инфаркта?»
Объективный осмотр	«Покажите, как вы определяли границы сердца. Что означает расширение влево?»
Диагноз	«Почему вы исключили расслаивающую аневризму аорты?»
Обследование	«Какое обследование назначили бы первым и почему?»
Лечение	«Механизм действия ацетилсалициловой кислоты в данном случае?»
Динамика	«Какие изменения ожидаете через 3 дня при эффективном лечении?»

Приложение 1.5. Бланк оценки истории болезни

ФАКУЛЬТЕТ _____ КУРС _____ ГРУППА _____

Студент _____

Пациент: ФИО _____ Возраст _____ Отделение _____

Дата поступления _____ Дата выписки _____ Курирование _____ дней

ОСНОВНОЙ ДИАГНОЗ: _____

СОПУТСТВУЮЩИЙ: _____

Раздел	Макс	Оценка (баллы)
1. Титульный лист, шапка	5	
2. Жалобы	10	
3. Анамнез жизни	10	
4. Анамнез заболевания	15	
5. Объективный осмотр	20	
6. Данные обследований	10	
7. Предварительный диагноз	15	
8. Дифференциальный диагноз	10	
9. План обследования	10	
10. План лечения	10	
11. Дневники наблюдения (≥ 3)	5	
ИТОГО	100	

Устная защита: выполнена ☐ Оценка защиты: _____ баллов

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА: _____ баллов = _____ (буква)

Замечания: _____

Преподаватель: _____ Дата: _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

СРЕДСТВА КОНТРОЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА (СРС)

Темы СРС

Раздел 1. Заболевания органов дыхания и кровообращения (СРС)

- Показания к госпитализации и особенности ведения стоматологических пациентов с пневмонией
- Особенности стоматологического ведения пациентов с ХОБЛ
- Изменения в полости рта при бронхиальной астме и её терапии, особенности ведения
- Особенности стоматологического ведения пациентов с артериальной гипертензией
- Влияние инфаркта миокарда и терапии на полость рта и стоматологическое лечение

Раздел 2. Заболевания ЖКТ, гепатобилиарной системы и мочевого выделения (СРС)

- Особенности стоматологического ведения пациентов с заболеваниями печени
- Влияние язвенной болезни и терапии *Helicobacter pylori* на полость рта
- Влияние хронической болезни почек и диализа на полость рта
- Влияние гломерулонефрита и его терапии на полость рта

2. Требования к реферату

Параметр	Требование
Объем	10-15 страниц (шрифт Times New Roman 14, интервал 1,5, поля 2 см)
Структура	Титульный лист, оглавление, введение, основная часть (2-3 главы), заключение, список литературы (минимум 10 источников, включая 3 иностранных)
Тематика	По разделам курса (см. перечень тем СРС выше)
Сроки	Несколько рефератов в семестр: 5 семестр — темы разделов 1-5; 6 семестр — темы разделов 6-10
Форма сдачи	Письменный текст + электронная версия + устная защита

Критерии оценки реферата (100-балльная шкала)

Критерий	Максимум баллов	Детализация
Актуальность и постановка цели	10	Обоснование выбора темы, четкость цели и задач
Содержание и глубина раскрытия	30	Полнота освещения темы, понимание материала, логика изложения
Научность и критический анализ	20	Использование первоисточников, сравнение различных точек зрения, отсутствие голого пересказа
Практическая значимость	15	Связь с клинической практикой, применение в диагностике/лечении
Оформление и стиль	15	Соответствие стандартам (ГОСТ/СТО), грамотность, оформление ссылок
Защита реферата	10	Устное представление, ответы на вопросы

Шкала перевода в оценку

Баллы	Оценка	Уровень усвоения
95-100	Отлично (A)	Творческий — самостоятельный анализ, оригинальные выводы
85-94	Отлично (B)	Практико-ориентированный — умение применить знания
70-84	Хорошо (C-D)	Реконструктивный — качественное переосмысление материала
60-69	Удовлетворительно (E)	Репродуктивный — грамотное изложение без глубокого анализа
<60	Неудовлетворительно	Не соответствует требованиям

ПРОЦЕДУРА ПРОВЕРКИ РЕФЕРАТА

Этап 1. Предварительная проверка преподавателем (7 дней)

Действие преподавателя	Что проверяется
Проверка на плагиат	Оригинальность текста (не менее 70%)
Проверка оформления	Соответствие требованиям, оформление списка литературы
Проверка содержания	Соответствие теме, наличие структуры, глубина раскрытия

Форма рецензии:

РЕЦЕНЗИЯ НА РЕФЕРАТ

Студент: _____ Группа: _____ Тема: _____

Положительные стороны:

- ☐ Тема раскрыта полно ☐ Использованы современные источники
☐ Есть критический анализ ☐ Практическая значимость обоснована
☐ Грамотное оформление ☐ Другие: _____

Замечания:

- ☐ Неполное раскрытие темы (указать разделы: _____)
☐ Недостаточно источников (имеется __, требуется минимум 10)
☐ Отсутствует критический анализ литературы
☐ Ошибки в оформлении ссылок и списка литературы
☐ Плагиат (оригинальность __%)
☐ Другие: _____

Рекомендации по доработке: _____

Предварительная оценка: _____ баллов

Дата: _____ Подпись преподавателя: _____

Этап 2. Защита реферата (10-15 минут)

Элемент	Время	Оцениваемые компетенции
Презентация (устное сообщение, 5-7 мин)	7 мин	ПК-4, ПК-14 (структурирование информации)
Ответы на вопросы преподавателя	5 мин	ОПК-5 (глубина понимания)
Ответы на вопросы студентов	3 мин	ПК-5 (умение аргументировать)

Примеры вопросов для защиты:

Тема реферата	Контрольные вопросы
История развития перкуссии (раздел 1)	Какие физические законы лежат в основе перкуссии? Сравните технику Ауэнбруггера и Корвизара
Диагностическое значение ЭХОКГ (раздел 4)	Какие параметры определяют при гипертрофии ЛЖ? В чем преимущество ЭХОКГ перед ЭКГ?
Исследование H. pylori (раздел 6)	Сравните инвазивные и неинвазивные методы диагностики. Когда назначается каждый?
Натрийуретические пептиды (раздел 5)	Механизм повышения БНП при СН. Дифференциальная диагностика острой и хронической СН по уровню пептидов

Этап 3. Порядок доработки

Ситуация	Порядок действий
Оценка «неудовлетворительно»	Доработка в течение 1 недели с повторной защитой. Максимальная оценка после доработки — 69 баллов
Плагат >30%	Реферат возвращается без оценки. Написание новой темы
Несоответствие теме	Переоформление или смена темы в согласованные сроки