

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**

Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.19 Внутренние болезни
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2024

Рабочая программа дисциплины «Внутренние болезни» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИОПК-5.1 Применяет методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	Знать: методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых; методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме. Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых, выявлять факторы риска и причины развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования взрослых; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования взрослых; диагностировать у взрослых наиболее распространенную патологию; выявлять факторы риска онкологических заболеваний; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у взрослых в соответствии с порядками оказания

медицинской помощи, клиническими рекомендациями, внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. Владеть навыками: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых, выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических

		заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.
<p>ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ИОПК-6.1 Применяет методы медикаментозного и немедикаментозного лечения для лечения патологических заболеваний и состояний</p>	<p>Знать: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах.</p> <p>Уметь: разрабатывать план лечения взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.</p> <p>Владеть навыками: оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного</p>

		<p>лечения у взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; подбора и назначение немедикаментозного лечения детям и взрослым с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; оказания медицинской помощи в неотложной форме взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
--	--	---

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	56	начальный
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	56	начальный

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы
 Дисциплина «Внутренние болезни» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

Необходимыми условиями для освоения внутренних болезней, приобретенными в результате освоения предшествующих дисциплин являются:

3. Объем дисциплины и виды учебной работы
Трудоемкость дисциплины: в з.е. 6 час. 216

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		5	6
Контактная работа	104	44	60
В том числе:	-	-	-
Лекции	28	12	16
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	76	32	44
Самостоятельная работа (всего)	85	28	57
В том числе:	-	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации экзамен	27	-	27
Общая трудоемкость час.	216	72	144
з.е.	6	2	4

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
Семестр 5		
1.	Общий осмотр. Пальпация, перкуссия, аускультация.	2
2.	Исследование органов дыхания в норме и патологии (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	2
3.	Исследование сердечно-сосудистой системы в норме и патологии (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	2
4.	Исследование системы пищеварения в норме и патологии (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Лабораторные и инструментальные методы исследования (желудок, кишечник, печень, желчный пузырь, поджелудочная железа).	2
5.	Исследование системы мочеобразования и мочевыделения в норме и патологии (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Лабораторные и инструментальные методы исследования.	2
6.	Исследование кроветворной системы (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Лабораторные и инструментальные методы исследования.	2
Семестр 6		
1.	Диффузно-токсический зоб.	4
2.	Сахарный диабет.	4
3.	Ревматоидный артрит.	4
4.	Неревматические миокардиты.	4
	Итого	28

Практические занятия

№ раздела	№ п/п	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Формы текущего контроля
Семестр 5				
1. Объективные методы исследования в клинике внутренних болезней.	1.1.	Расспрос больного. Схематизация истории болезни.	2	Тестирование
	1.2	Общий осмотр. Пальпация, перкуссия, аускультация.	2	Устный опрос
2. Исследования органов дыхания.	2.1	Исследование органов дыхания в норме (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	2	Доклады
	2.2	Исследование органов дыхания в патологии (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия,	2	Защита реферата

		аускультация)		
	2.3	Исследование мокроты, крови, плевральной жидкости. Функциональное значение этих методов. Основные синдромы при заболеваниях легких.	2	Защита реферата, решение практических заданий
3. Исследование сердечно-сосудистой системы.	3.1	Исследование сердечно-сосудистой системы в норме (осмотр, пальпация, перкуссия).	4	Устный опрос
	3.2	Исследование сердечно-сосудистой системы в патологии (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия).	2	Устный опрос
	3.3	Аускультация сердечно-сосудистой системы в норме и патологии. Физиологическое, изменение тонов сердца.	2	Устный опрос
	3.4	Аускультация сердечно-сосудистой системы в патологии и патологии. Патологические изменения тонов сердца, шумы	2	Устный опрос
	3.5	Коллоквиум посердечно-сосудистой системе.	2	Практические задания
4. Исследование системы пищеварения	4.1	Исследование системы пищеварения в норме и патологии. Исследование желудочного сока и кала.	2	Устный опрос
	4.2	Исследование желчного пузыря, печени, селезёнки (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Основные клинические синдромы.	2	Устный опрос
	4.3	Коллоквиум по пищеварительной системе	2	Практические задания
5. Исследование системы мочевого выделения.	5.1	Исследование систем мочевого выделения. Лабораторные и инструментальные методы исследования.	2	Устный опрос
	5.2	Основные почечные синдромы. Хроническая почечная	2	Устный опрос

		я недостаточность.		
		Семестр 6		
6. Заболевания дыхательной системы.	6.1	ХОБЛ.	2	Устный опрос
	6.2	Бронхиальная астма. Эмфизема легких.	2	Устный опрос
	6.3	Пневмонии.	2	Устный опрос
	6.4	Плевриты.	2	Устный опрос
7. Заболевания сердечно- сосудистой системы.	7.1	ИИД.	2	Устный опрос
	7.2	Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипертензии.	2	Устный опрос
	7.3	ИБС: Стенокардия. Инфаркт миокарда.	2	Защита реферата
	7.4	Нарушения ритма и проводимости (экстрасистолия, мерцательная аритмия, блокады)	2	Устный опрос
	7.5	Недостаточность кровообращения.	2	Устный опрос
	7.6	Острая ревматическая лихорадка. Митральные пороки сердца.	2	Устный опрос
	7.7	Инфекционный эндокардит. Аортальные пороки сердца.	2	Устный опрос
	7.8	Контрольная работа.	2	Практические задания
8. Заболевания системы мочевыделения.	8.1	Хронический пиелонефрит. Курация больных.	2	Устный опрос
	8.2	Острый и хронический гломерулонефрит.	2	Устный опрос
	8.3	ХПН. Нефротический синдром.	2	Устный опрос
9. Заболевания системы пищеварения.	9.1	Хронический гастрит. Язвенная болезнь.	2	Устный опрос
	9.2	Хронический холецистит, ЖКБ.	2	Устный опрос
	9.3	Хронические гепатиты. Циррозы печени.	2	Устный опрос
	9.4	Синдром раздраженного кишечника. Контрольная работа.	2	Устный опрос, Практические

				задания
10. Заболевания системы кроветворения.	10.1	Анемии. Лейкозы.	2	Устный опрос
11. Системные заболевания соединительной ткани.	11.1	Ревматоидный артрит. СКВ.	2	Устный опрос
12. Заболевания эндокринной системы.	12.1	Сахарный диабет.	2	Устный опрос
	Итого		76	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов	Вид контроля
1	2	3	4	5	6
1	5	Распрос больного. Схема истории болезни.	Проработка учебного материала по учебной литературе.	4	Устный опрос
2	5	Общий осмотр. Пальпация, перкуссия, аускультация.	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	4	Доклады
3	5	Исследование органов дыхания в норме (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	4	Устный опрос
4.	5	Исследование органов дыхания в патологии (распрос, осмотр, пальпация, перкуссия) Аускультация легких	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	4	Устный опрос
5.	5	Исследование мокроты, крови, плевральной жидкости. Функциональное значение этих методов. Основные синдромы при заболеваниях легких.	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	4	Устный опрос
6.	5	Коллоквиум по системе дыхания.	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	4	Устный опрос
7.	5	Исследование сердечно-сосудистой системы в норме (осмотр, пальпация, перкуссия).	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	4	Защита реферата

8.	6	Исследование сердечно-сосудистой системы в патологии (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия).	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	6	Защита реферата, решение практических заданий
9.	6	Аускультация сердечно-сосудистой системы в норме Физиологическое изменение тонов сердца.	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе, дополнительной литературе	6	Защита реферата, решение практических заданий
10.	6	Аускультация сердечно-сосудистой системы в патологии. Патологическое изменение тонов сердца, шумы	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе, дополнительной литературе	6	Устный опрос
11.	6	Коллоквиум посердечно-сосудистой системе.	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	6	Устный опрос
12.	6	Исследование системы пищеварения в норме и патологии. Исследование желудочного сока и кала.	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	6	Устный опрос
13.	6	Исследование желчного пузыря, печени, селезёнки (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Основные клинические синдромы.	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	6	Устный опрос
14.	6	Коллоквиум по системе пищеварения	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе, дополнительной литературе	7	Устный опрос
15.	6	Исследование системы мочевого выделения. Лабораторные и инструментальные методы исследования	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	7	Устный опрос
16.	6	Основные почечные синдромы. Хроническая почечная недостаточность	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе.	7	Устный опрос
		Итого часов в семестре:		85	Устный опрос

Формы текущего контроля успеваемости студентов: устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

Формы промежуточной аттестации: зачет, экзамен.

5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Контрольные вопросы для собеседования:

Общий осмотр. Пальпация, перкуссия, аускультация.

Контрольные вопросы для собеседования:

1. Схема общего осмотра больного.
2. Степени нарушения сознания.
3. Виды положения больного.
4. Изменения кожных покровов.
5. Исследования подкожно-жирового слоя. Отеки, механизм развития, отличие почечных и сердечных отеков, методы их выявления.
6. Конституционные типы.
7. Техника измерения температуры.
8. Основные типы температурных кривых.
9. Пальпация, сущность метода, основные правила.
10. Перкуссия, сущность метода, основные правила.
11. Аускультация, сущность метода, основные правила.

Пневмонии.

Контрольные вопросы для собеседования:

1. Определение понятия «пневмония».
2. Этиология пневмонии.
3. Патогенетические механизмы развития пневмонии и морфологические изменения при пневмонии.
4. Классификация пневмонии.
5. Клинические проявления пневмонии.
6. Диагностические критерии пневмонии.
7. Принципы лечения пневмонии.
8. Прогноз и профилактика пневмоний.

Ситуационные задачи:

Ситуационная задача 1. Женщина 30 лет, 2 дня назад попала под проливной дождь. Днем появилась слабость, познабливание. Ночью был сильный жар, озноб; больная периодически бредила. Утром появился сухой кашель, сопровождаемый болью в правой половине грудной клетке при дыхании, особенно при глубоком вдохе. Отмечалась сильная слабость,

отсутствие аппетита, тошнота, повышение температуры до 39,5°. Вызванный на дом врач констатировал состояние средней тяжести, гиперемия лица, тахипноэ до 26 в мин., дыхание поверхностное. Визуально правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. В нижних отделах правой половины грудной клетки - притупление перкуторного звука, патологическое бронхиальное дыхание, необильные, влажные мелкопузырчатые хрипы и шум трения плевры. Тоны сердца средней звучности, ритмичные, тахикардия, ЧСС – 98 в мин., АД – 95/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезёнка не пальпируются. Область поясницы при поколачивании безболезненная.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз заболевания.
2. Какова должна быть тактика врача общей практики.
3. Укажите необходимые методы диагностики для верификации диагноза.
4. Какие антибактериальные препараты и почему следует назначить при данном заболевании? Укажите дозы и способы введения рекомендуемого вами антибиотика.
5. Какие дополнительные методы терапии необходимы больной?

Эталоны ответов

1. Клинический диагноз: внебольничная пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого, тяжелое течение.

Осложнение: парапневмонический сухой плеврит.

2. Немедленная госпитализация больной в пульмонологическое или терапевтическое отделение.

3. Для верификации диагноза необходимы: рентгенография (флюорография)

грудной клетки в 2-х проекциях, общий анализ мокроты, клинический анализ крови, бактериологическое исследование мокроты (и/или бронхиальных смывов) и определения чувствительности к антибиотикам. Биохимический анализ крови на общий белок и фракции, сахар, креатинин, билирубин, АЛТ, АСТ, холестерин, электролиты. Рентгенография легких в прямой и правой боковой проекциях. ЭКГ, пульсоксиметрия, исследование газов крови.

4. При лечении пневмонии тяжелого течения назначают:

а) аминопенициллины внутривенно (амоксициллин/клавуланат 1,2 г в/в х 3 раза в день);

б) цефалоспорины 3 и 4 поколений внутривенно (цефтриаксон по 2 г х 1 раз в сутки; цефатаксим 1,0 х 3 раза в день; цефепим 2,0 х 2 раза в день)

в) респираторные фторхинолоны внутривенно (левофлоксацин 0,5/сут, моксифлоксацин 0,4/сут);

г) макролиды (klarитромицин или азитромицин) для энтерального введения в комбинации с внутривенным введением аминопенициллинами и цефалоспорины

5. Дополнительные методы терапии: симптоматическая терапия (кардиотонические, отхаркивающие и противокашлевые средства); бронхолитические средства (эуфиллин, теопек), оксигенотерапия, дезинтоксикационная терапия; в дальнейшем ингаляции бронхо- и муколитиков аппаратная физиотерапия.

Ситуационная задача 2.

Больной К., 48 лет, в течение последних 4 лет состоял на диспансерном учете по ИБС: стенокардии напряжения. Долгое время обходился лишь эпизодическими приемами нитроглицерина при болях, ассоциированных с выполнением умеренно повышенных физических нагрузок (быстрая ходьба, подъем по лестнице и др.). В течение последних 2 недель состояние ухудшилось: приступы участились, загрудинные боли стали возникать при малых нагрузках, при вдыхании холодного воздуха, появились приступы болей по ночам, стал значительно чаще принимать нитропрепараты. К врачу не обращался, рассчитывая справиться с ухудшением с помощью повышенных доз нитроглицерина. Ночью проснулся от особенно сильной боли за грудиной. Несмотря на повторные приемы нитроглицерина, боль продолжалась более 2 часов, появилась выраженная одышка в покое.

Осмотр врача скорой помощи: повышенного питания (рост 170 см, масса тела – 95 кг) состояние больного тяжелое, лежит с высоко приподнятым изголовьем, цианоз губ; кожа бледно-цианотичная, влажная, прохладная; дыхание хриплое, частота дыхания 40 в 1 минуту, при аускультации - обильные влажные хрипы по всем легочным полям, при кашле из дыхательных путей отходит розовая пена. Пульс 110 в 1 минуту, слабого наполнения, тоны сердца плохо выслушиваются из-за хрипов, АД - 95/60 мм рт.ст. На ЭКГ: глубокий зубец Q в I стандартном отведении и комплекс QS с высоким подъемом сегмента ST в отведениях V1 - V6.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз (основное заболевание, осложнение, сопутствующий).

2. С какими заболеваниями некоронарной природы поражения следует проводить дифференциальную диагностику болей в грудной клетке?

3. Каких лабораторных изменений можно ожидать при данной патологии (биохимические маркёры)?

4. В чем заключается неотложная помощь на больному? догоспитальном этапе и план дальнейшего ведения больного?

5. В чем состоит дефект диспансерного наблюдения? Эталоны ответов:

1. Диагноз основной: ИБС: Острый Q-инфаркт миокарда, трансмуральный, переднебоковой, распространённый.

Осложнение: Острая левожелудочковая недостаточность - альвеолярный отек легких.

Сопутствующий: Ожирение I степени (ИМТ=32,9).

2. Исключение внесердечных причин болевого синдрома (пневмоторакс, пневмония, плевральный выпот), некоронарной природы поражения сердечно-сосудистой системы (тромбоэмболия лёгочной артерии, расслаивающая аневризма аорты, перикардит, клапанные поражения сердца и др.).

3. Повышение в крови сердечных тропонинов и МВ-фракции креатинфосфокиназы (МВ-КФК)

4. На догоспитальном этапе: обезболивание с внутривенным применением наркотических анальгетиков, купирование отека легких и дыхательной недостаточности (ингаляция кислорода со спиртом, инфузия раствора нитроглицерина, введение диуретиков), внутривенное введение гепарина, срочная госпитализация больного в палату интенсивной терапии специализированного кардиологического отделения. (Доставка – на носилках.) В дальнейшем – лечение, направленное на поддержание гемодинамики, функций сердца, предотвращение расширения зоны некроза в миокарде и борьбу с осложнениями.

5. Больному не разъяснили опасность самолечения и затягивания сроков госпитализации при прогрессировании стенокардии.

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы к зачету:

1. Расспрос больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
2. Структура болевых ощущений при заболеваниях органов пищеварения.

3. Физикальные исследования органов брюшной полости.

4. Принцип пальпации по Образцову - Стражеско.

5. Диспепсические расстройства, их патогенез и клиническое значение.

6. Исследование желудочной секреции, диагностическое значение.

7. Инструментальные методы исследования желудка.
8. Инструментальные методы исследования при заболеваниях кишечника.
9. Дуоденальное зондирование и его диагностическое значение.
10. Диагностическое значение копрологического исследования.
11. Диагностическое значение реакции кала на скрытую кровь.
12. Клиника, течение и осложнения язвенной болезни.
13. Хронические колиты, клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования.
14. Хронический гастрит, этиология, клиника.
15. Основные жалобы больных при заболеваниях желчных путей.
16. Пальпация и перкуссия печени и селезенки.
17. Лабораторные и инструментальные методы исследования печени.
18. Основные симптомы острого холецистита.
19. Основные синдромы поражения печени.
20. Хронический гепатит. Основные клинические и лабораторные признаки.
21. Хронические холециститы, этиология, клиника.
22. Циррозы печени, этиология, классификация, основные синдромы.
23. Желчно-каменная болезнь: клиника, диагностика.
24. Биохимические пробы, отражающие изменения пигментного обмена при заболеваниях печени.
25. Печеночная недостаточность, патогенез, клинические проявления.
26. Классификация желтух.
27. Синдром гиперспленизма.
28. Синдром портальной гипертензии, патогенез, клиника.
29. Лабораторные методы диагностики заболеваний печени.
30. Расспрос больных с заболеванием почек.
31. Диагностическое значение лабораторного исследования мочи.
32. Функциональные пробы почек: проба Зимницкого, исследование мочи по Аддис-Каковскому и Нечипоренко, клиническое значение.
33. Гипертонический синдром при заболеваниях почек.
34. Нефротический синдром.
35. Острый гломерулонефрит, основные синдромы.
36. Хронический гломерулонефрит, клинические формы. Методы исследования.
37. Основные синдромы хронического нефрита.
38. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника.

39. Острая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника.
40. Основные клинические и лабораторные симптомы уремии.
41. Способы выявления отеков и контроль за их динамикой.
42. Общие принципы построения диагноза.
43. Хронический пиелонефрит, физикальные, лабораторные и инструментальные методы исследования.
44. Врачебная этика и деонтология. Ятрогенные болезни.
45. Основные синдромы при почечной патологии.
46. Вклад А.А.Мясникова в отечественную медицину.
47. Расспрос и физические методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы (синдром тиреотоксикоза).
48. Расспрос и физические методы исследования больных с заболеваниями кроветворной системы (железодефицитные и В12 - дефицитные анемии).
49. Основоположники отечественной терапевтической школы (М.Я.Мудров, С.П.Боткин, З.А.Захарьин, А.А.Остроумов, М.П.Кончаловский, Н.Д.Стражеско, Г.Ф.Ланг)
50. Хронический бронхит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
51. Очаговая пневмония. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
52. Крупозная пневмония. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
53. Абсцесс легкого. Этиология.клиника, лечение.
54. Легочное сердце.
55. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, диагностика приступного периода.
56. Бронхиальная астма. Первая помощь в условиях стоматологической

Перечень основных контрольных вопросов для экзамена по «Внутренним болезням»

1. Значение анамнеза в диагностике. Роль Г.А.Захарьина в разработке этого метода.
2. Клиническое значение общего осмотра больного.
3. Анамнез и его значение в диагностике профессиональных заболеваний.
4. Роль термометрии в диагностике, типы температурных кривых.
5. Нарушение сознания, его разновидности.
6. Жалобы больных с заболеванием органов дыхания.
7. Диагностическое значение кашля и кровохарканья.
8. Осмотр и пальпация грудной клетки.

9. Одышка и ее виды, механизм возникновения. Нарушение ритма дыхания (дыхание типа Куссмауля, Чейн-Стокса, Биота)
10. Методы перкуссии, история физическое обоснование.
11. Виды перкуторного звука, клиническое значение перкуссии.
12. Сравнительная и топографическая перкуссия легких, ее значение.
13. Аускультация легких. Дыхательные шумы в норме, их варианты.
14. Голосовое дрожание и бронхофония, их диагностическое значение.
15. Инструментальные методы исследования органов дыхания.
16. Бронхиальное дыхание, его разновидности.
17. Хрипы, механизм возникновения, классификация, диагностическое значение.
18. Шум трения плевры, отличие от других побочных шумов.
19. Крепитация. Происхождение. Клиническое значение, отличие от влажных хрипов.
20. Синдром уплотнения легких.
21. Синдром наличия жидкости в плевральной полости.
22. Синдром нарушения бронхиальной проводимости.
23. Синдром наличия воздуха в плевральной полости.
24. Синдром наличия полости в легком.
25. Крупозная пневмония, этиология, основные симптомы.
26. Очаговая пневмония, этиология, симптоматология.
27. Хронический бронхит, клиника, диагностика.
28. Бронхиальная астма, основные клинические проявления.
29. Абсцесс легкого, основные клинические проявления.
30. Бронхоэктатическая болезнь, этиология. Основные клинические симптомы.
31. Сухой плеврит, этиология, клиника.
32. Экссудативный плеврит, этиология, клиника. Исследование плевральной жидкости.
33. Заслуги С.П.Боткина и М.Я.Мудрова в отечественной терапии.
34. Заслуги М.Я.Мудрова и Г.А.Захарьина в отечественной терапии.
35. Основные принципы медицинской деонтологии.
36. Расспрос больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
37. Осмотр и пальпация области сердца в норме и патологии.
38. Осмотр области сердца и периферических сосудов.
39. Относительная и абсолютная тупость сердца в норме и патологии.
40. Конфигурация сердца. Ее разновидности, клиническое значение.
41. Проекция отделов сердца и клапанов на грудную клетку. Места выслушивания.

42. Методика аускультации сердца.
43. Образование тонов сердца.
44. Физиологическое и патологическое изменение тонов сердца.
45. Ритм галопа, механизм возникновения, разновидности.
46. Ритм перепела, механизм возникновения.
47. Шума сердца, механизм возникновения.
48. Функциональные и органические шумы сердца, их разновидности, характеристика.
49. Шум трения перикарда. Механизм его возникновения и отличие от внутрисердечных шумов.
50. Диагностическое значение фонокардиографии.
51. Исследование пульса, его характеристика.
52. Виды аритмий, выявляемые по пульсу. Дефицит пульса.
53. Артериальное давление и обслуживающие его факторы.
54. Изменения ЭКГ при нарушении атриовентрикулярной проводимости.
55. Экстрасистолы, происхождение, клиническое значение.
56. Изменения ЭКГ при инфаркте миокарда.
57. Виды блокад сердца.
58. Инфекционный эндокардит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
59. Стенокардия, клинические симптомы.
60. Пароксизмальная тахикардия, классификация, клиника.
61. Симптоматология инфаркта миокарда, методы диагностики.
62. Недостаточность митрального клапана, этиология, клиника.
63. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия, этиология, клиника, осложнения.
64. Стеноз устья аорты, этиология, клиника.
65. Недостаточность клапанов аорты, этиология, симптоматология.
66. Недостаточность трехстворчатого клапана, этиология, патогенез.
67. Гипертоническая болезнь. Классификация, основные клинические проявления.
68. Кардиосклероз, этиология, клиника.
69. Классификация недостаточности кровообращения.
70. Левожелудочковая сердечная недостаточность, причины, клинические проявления.
71. Правожелудочковая недостаточность кровообращения, патогенез, основные симптомы.
72. Мерцательная аритмия, разновидности, клиническое значение,

ЭКГ-изменения.

73. Расспрос больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

74. Структура болевых ощущений при заболеваниях органов пищеварения.

75. Физикальные исследования органов брюшной полости.

76. Принцип пальпации по Образцову - Стражеско.

77. Диспепсические расстройства, их патогенез и клиническое значение.

78. Исследование желудочной секреции, диагностическое значение.

79. Инструментальные методы исследования желудка.

80. Инструментальные методы исследования при заболеваниях кишечника.

81. Дуоденальное зондирование и его диагностическое значение.

82. Диагностическое значение копрологического исследования.

83. Диагностическое значение реакции кала на скрытую кровь.

84. Клиника, течение и осложнения язвенной болезни.

85. Хронические колиты, клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования.

86. Хронический гастрит, этиология, клиника.

87. Основные жалобы больных при заболеваниях желчных путей.

88. Пальпация и перкуссия печени и селезенки.

89. Лабораторные и инструментальные методы исследования печени.

90. Основные симптомы острого холецистита.

91. Основные синдромы поражения печени.

92. Хронический гепатит. Основные клинические и лабораторные признаки.

93. Хронические холециститы, этиология, клиника.

94. Циррозы печени, этиология, классификация, основные синдромы.

95. Желчно-каменная болезнь: клиника, диагностика.

96. Биохимические пробы, отражающие изменения пигментного обмена при заболеваниях печени.

97. Печеночная недостаточность, патогенез, клинические проявления.

98. Классификация желтух.

99. Синдром гиперспленизма.

100. Синдром портальной гипертензии, патогенез, клиника.

101. Лабораторные методы диагностики заболеваний печени.

102. Расспрос больных с заболеванием почек.

103. Диагностическое значение лабораторного исследования мочи.

104. Функциональные пробы почек: проба Зимницкого, исследование

мочи по Аддис- Каковскому и Нечипоренко, клиническое значение.

105. Гипертонический синдром при заболеваниях почек.
106. Нефротический синдром.
107. Острый гломерулонефрит, основные синдромы.
108. Хронический гломерулонефрит, клинические формы. Методы исследования.
109. Основные синдромы хронического нефрита.
110. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника.
111. Острая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника.
112. Основные клинические и лабораторные симптомы уремии.
113. Способы выявления отеков и контроль за их динамикой.
114. Общие принципы построения диагноза.
115. Хронический пиелонефрит, физикальные, лабораторные и инструментальные методы исследования.
116. Врачебная этика и деонтология. Ятрогенные болезни.
117. Основные синдромы при почечной патологии.
118. Вклад А.А.Мясникова в отечественную медицину.
119. Расспрос и физические методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы (синдром тиреотоксикоза).
120. Расспрос и физические методы исследования больных с заболеваниями кроветворной системы (железодефицитные и В12 - дефицитные анемии).
121. Основоположники отечественной терапевтической школы (М.Я.Мудров, С.П.Боткин, З.А.Захарьин, А.А.Остроумов, М.П.Кончаловский, Н.Д.Стражеско, Г.Ф.Ланг)
122. Хронический бронхит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
123. Очаговая пневмония. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
124. Крупозная пневмония. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
125. Абсцесс легкого. Этиология.клиника, лечение.
126. Легочное сердце.
127. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, диагностика приступного периода.
128. Бронхиальная астма. Первая помощь в условиях стоматологической поликлиники при приступе удушья.
129. Плевриты. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
130. Бронхоэктатическая болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
131. Рак легких. Клиника, диагностика, профилактика.

132. Кровохарканье, легочное кровотечение. Этиология, диагностика, лечение, первая помощь.
133. Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Роль стоматолога в профилактике обострения ревматизма.
134. Ревматический полиартрит. Клиника, диагностика, лечение.
135. Ревматический миокардит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
136. Митральная недостаточность. Этиология, патогенез, диагностика.
137. Митральный стеноз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
138. Аортальная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
139. Стеноз устья аорты. Диагностика, лечение, профилактика.
140. Сердечная астма, отек легких. Этиология, клиника, первая помощь в условиях стоматологической поликлиники.
141. Мерцательная аритмия. Диагностика.
142. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, первая помощь при гипертоническом кризе в условиях стоматологической поликлиники.
143. Атеросклероз. Этиология, патогенез, клиника.
144. Стенокардия. Патогенез, клиника, первая помощь, лечение.
145. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, клиника, диагностика, лечение.
146. Кардиогенный шок при инфаркте миокарда. Патогенез, клиника, лечение.
147. ЭКГ диагностика инфаркта миокарда.
148. Острая сосудистая недостаточность, симптоматология, первая помощь.
149. Классификация хронической недостаточности кровообращения. Роль Г.Ф.Ланга, Н.Д.Стражеско, В.Х.Василенко в изучении сердечной недостаточности.
150. Блокады сердца - этиология, клиника. ЭКГ - диагностика, лечение.
151. Экстрасистолия. Клиника. ЭКГ-диагностика. Лечение.
152. Первичная и вторичная профилактика ишемической болезни сердца.
153. Миокардиты. Этиология, патогенез, клиника, лечение и профилактика.
154. Пароксизмальная тахикардия. Диагностика, лечение, первая помощь
155. Перикардиты. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
156. Гипертонические кризы. Диагностика, первая

помощь в условиях

стоматологической поликлиники.

157. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
158. Ревматоидный полиартрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика
159. Подагра. Этиология, патогенез, клиника, профилактика.
160. Узелковый полиартериит. Клиника, лечение.
161. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
162. Склеродермия. Клиника, диагностика.
163. Побочные действия лекарств. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
164. Хронический гастрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, диспансеризация. Роль врача-стоматолога в профилактике гастритов.
165. Язвенная болезнь. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
166. Язвенная болезнь. Осложнения и их диагностика.
167. Желудочно-кишечные кровотечения. Причины, клиника, первая помощь.
168. Хронический холецистит. Этиология, клиника, лечение.
169. Желчно-каменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
170. Дискинезии желчных путей. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
171. Хронические колиты. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
172. Хронический панкреатит. Клиника, диагностика, лечение.
173. Рак желудка. Ранняя диагностика и лечение.
174. Язвенный колит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
175. Хронические гепатиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
176. Циррозы печени. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
177. Дифференциальная диагностика желтух.
178. Острый нефрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
179. Хронический нефрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, диспансеризация, профилактика.
180. Острая почечная недостаточность. Причины, клиника. Лечение, профилактика.
181. Пиелонефриты. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.

182. Нефротический синдром. Причины, клиника. Лечение. Профилактика.

183. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, клиника, принцип лечения. Профилактика.

184. Диабетические комы. Причины, первая помощь.

185. Гипогликемическая кома. Диагностика, первая помощь.

186. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга.

187. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность.

188. Диффузный токсический зоб. Клиника, диагностика, лечение.

189. Гипотиреоз. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

190. Постгеморрагические анемии. Клиника, диагностика, лечение.

191. Апластические анемии.

192. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

193. Агранулоцитоз. Этиология, диагностика, лечение, профилактика.

194. Геморрагический капилляротоксикоз. Клиника, лечение.

195. Острые лейкозы. Клиника, диагностика, современные принципы лечения.

196. Тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.

197. Лимфогранулематоз.

198. Хронический миелолейкоз. Клиника, лечение.

199. Хронический лимфолейкоз. Клиника, диагностика, лечение.

200. Гемофилии. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

201. В12 и фолиево-дефицитные анемии. Этиология. Патогенез, клиника, лечение, профилактика.

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 2 вопросов (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными

терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Экзамен проводится по билетам в 6 семестре в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут.

Критерии выставления оценок:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

• Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой,

свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной.

Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для

			последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

6 Перечень учебно-методической литературы

6.1 Учебные издания:

1. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-2516-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425169.html>
2. Внутренние болезни [Электронный ресурс] / Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1264 с. - ISBN 978-5-9704-1421-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414217.html>
3. Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-1154-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411544.html>
4. Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии [Электронный ресурс] / Ананченко В.Г. и др. / Под ред. Л.И. Дворецкого - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 456 с. - ISBN 978-5-9704-1397-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413975.html>
5. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин

В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3335-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>

6. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-2391-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html>

6.2 Методические и периодические издания

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: elibrary.ru

3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: elibrary.ru

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>

2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+

2. Операционная система Windows 10.

3. Офисный пакет приложений Microsoft Office

4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.

5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний

6. Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.

7. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodent-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Методические рекомендации для студентов

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной

следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить

и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, отненном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже после составления конспекта.

Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);

- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

10. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными

возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p>Перечень основного оборудования: учебная мебель (столы, стулья), учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, технические средства обучения, учебно-наглядные пособия, информационные ресурсы, необходимые для организации образовательной деятельности.</p>	<p>367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 5 этаж, кабинет № 14, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020</p>
2.	<p>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	<p>367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020</p>