

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Алексеенко Сергей Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.03.2026 12:27:10
Уникальный идентификатор:
1a71b4ffae53ef7400543ab36ba60a699d518e61

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра госпитальной терапии

Согласовано:
Директор Института психологии и
коммуникации

Т.С. Гутова
2025 года

Утверждаю:
Проректор по учебной
работе

Е.В. Гайворонская
2025 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«КЛИНИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»

для образовательной программы высшего образования
по программе специалитета по направлению подготовки
37.05.01 Клиническая психология

Курс 4
Семестр 7
Форма обучения – очная

Общая трудоемкость дисциплины – 2 зачетных единицы, всего 72 часа

Итоговый контроль – зачёт

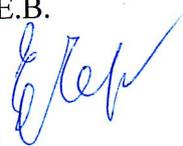
Рабочая программа учебной дисциплины Б1.О.52 «Клиника бнутренных болезней» по специальности 37.05.01 Клиническая психология составлена на основании ФГОС ВО 3 ++ по направлению подготовки 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 26 мая 2020 года № 683 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология» и учебного плана специальности 37.05.01 Клиническая психология.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Отчество	Имя,	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1.	Заболотских Татьяна Борисовна		Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры госпитальной терапии	ФГБОУ ВО КубГМУ МЗ РФ

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 3 от «14» ноября 2025 г.).

Рецензенты:

№п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1.	Литвинова Т.Н. 	Доктор педагогических наук	Профессор кафедры фундаментальной и клинической биохимии	ФГБОУ ВО КубГМУ МЗ РФ
2.	Черный Е.В. 	Доктор психологических наук	Заведующий кафедрой социальной психологии факультета психологии	ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»

1. Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

- 1.1 Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- 1.2 Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 апреля 2021 г. № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».
- 1.3 Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры».
- 1.4 Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология. Утверждает приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26 мая 2020 г. N 683
- 1.5 Приказ Минтруда России от 18.11.2013 N 682н "Об утверждении профессионального стандарта "Психолог в социальной сфере"
- 1.6 Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам специалитета, программам магистратуры в ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.
- 1.7 Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.
- 1.8 Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.
- 1.9 Учебный план образовательной программы.
- 1.10 Иные локальные нормативные акты ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

2. Общие положения

2.1 Цель и задачи освоения дисциплины «Клиника внутренних болезней».

Цель - освоение студентами компетенций по врачебным методам исследования (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и теоретических основ дополнительных методов исследования (лабораторные, функциональные), формирование врачебного мышления, знаний и практических умений для диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов, оказания неотложной помощи и решения вопросов рациональной фармакотерапии и профилактики соматических заболеваний.

Задачи:

Специалист по направлению подготовки (специальности) Б1.О.52 «Клиника внутренних болезней» должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

- диагностическая деятельность:

- оказание первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях;

- проведение лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайной ситуации и оказание медицинской помощи взрослому населению и подросткам в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения;

- организация работы с медикаментозными средствами и соблюдение правил их хранения;

- реабилитационная деятельность:

- проведение реабилитационных мероприятий среди взрослого населения и подростков, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство;

- психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у взрослого населения и подростков позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья;

- формирование у взрослого населения, подростков и членов их семей мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья подрастающего поколения;

- организация мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактика профессиональных заболеваний, контроль соблюдения и обеспечение экологической безопасности;

- оценка качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи взрослому населению и подросткам;

- ведение деловой переписки (служебные записки, докладные, письма);

- научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;

- подготовка рефератов по современным научным проблемам;

- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, реабилитации и профилактике;

- соблюдение основных требований информационной безопасности к разработке новых методов и технологий в области здравоохранения;

- участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию.

2.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.О.52. «Клиника внутренних болезней» изучается в 7 семестре и относится к обязательной части Блока Б1 Дисциплины (модули). Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: Психология и педагогика, Анатомия, Неотложные состояния в клинике внутренних болезней, Медицина катастроф.

3. Планируемые результаты освоения дисциплины

Планируемые результаты освоения дисциплины «Клиника внутренних болезней»,

сформулированные в компетентностном формате на основе ПООП ПС:

ПК-1 Организует подготовку межведомственных команд по оказанию психологической помощи лицам разных возрастов и социальных групп	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения – Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами – Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами – Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития – Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Методикой организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами – Алгоритмом осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами <p>Навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями</p>
ПК-2 Планирует, организует и проводит мониторинг психологической безопасности и комфортности среды проживания населения	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников – Общие вопросы организации медицинской помощи населению – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний – Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи – Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах

	<ul style="list-style-type: none"> – Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов – Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента – Методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) – МКБ
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию – Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты – Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента – Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента – Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам – Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований – Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента – Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента – Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента – Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами – Осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов – Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний – Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий – Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи – Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента – Методиками проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) – Навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента – Алгоритмом направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами

	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Алгоритмом направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Алгоритмом направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Алгоритмом направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Методами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными – Опытном установлении диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
<p>ПК-3 Оказывает психологическую помощь социальным группам и отдельным лицам (клиентам), попавшим в трудную жизненную ситуацию.</p>	
<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением – Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением – Порядок оказания паллиативной медицинской помощи
<p>Уметь</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное

	<p>питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения – Методами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками <p>Алгоритмом организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и самостоятельную работу обучающихся

Содержание разделов, тем дисциплины

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	72	
Лекции (Л)	16	
Практические занятия (ПЗ)	34	
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	22	
Подготовка рефератов	8	
Подготовка к занятиям (ПЗ)	8	

Подготовка к зачету		6	
Вид промежуточной аттестации	Зачет		7
ИТОГО: Общая трудоёмкость	Час.	72	
	ЗЕТ	2	

4.1. Содержание разделов, тем дисциплины «Клиника внутренних болезней».

Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

Код индикатора компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Краткое содержание разделов и тем
2	3	4
7 семестр		
ПК -1 ПК -2 ПК- 3	– Клиника внутренних болезней – – –	<ul style="list-style-type: none"> – Структура и содержание диагноза. Понятие о предварительном, дифференциальном, клиническом диагнозе. – Нозология. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, лечение и профилактика заболеваний внутренних органов. – Деонтологические основы работы с коллегами, больными, средним и младшим мед. персоналом. – Деонтологические основы параклинического обследования. – Деонтологические основы работы с больными – Клиническая и параклиническая диагностика внутренних болезней. – Учение о нозологии, описание болезней внутренних органов. – Нозология. – Этиология, патогенез, клиника, осложнения. диагностика, лечение, профилактика внутренних заболеваний, включая социально значимые. – Алгоритмы оказания неотложной помощи взрослому населению с учетом стандартов оказания экстренной медицинской помощи. Формирование у студента в рамках бережливого производства навыков быстрого и эффективного использования времени для оказания помощи пациенту в условиях работы стоматологического кабинета. – Взаимосвязь и взаимо-обусловленность развития и течения внутренних болезней и патологии ротовой полости и зубочелюстной зоны. – Принципы первичной и вторичной профилактики

		<p>внутренних заболеваний.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Принципы верификации диагноза. – Болезни внутренних органов и принципы проведения дифференциального диагноза. – Разбор решения ситуационных задач.
--	--	---

4.2 Названия тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины

№ темы	Названия тем лекций дисциплины	Объем по часам
1.	Пневмонии: внебольничная, нозокомиальная. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, лечение, профилактика. Неот-ложные состояния при пневмонии. Состояние органов ротовой полости при пневмонии. Особенности стоматологического пособия на фоне пневмонии.	2
2.	Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипертензии. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, лечение, профилактика. Неотложные состояния при гипертонической болез-ни. Состояние органов ротовой полости при гипертонической болезни. Особенности стоматологического пособия на фоне артериальной гипертензии.	2
3.	Инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клиника, ослож-нения, диагностика, лечение, профилактика. Неотложные состояния при инфаркте миокарда. Особенности стоматологического пособия на фоне синдрома ангинозных болей.	2
4.	Язвенная болезнь. ГЭРБ. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, лечение, профилактика. Неотложные состояния при язвенной болезни. Особенности стоматологического пособия на фоне язвенной болезни.	2
5.	Хронический гепатит. Цирроз печени. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, лечение, профилактика. Неотложные состояния при гепатитах и циррозах печени. Состояние органов ротовой полости при гепатитах и циррозах печени.. Особенности стоматологического пособия на фоне гепатита и цирроза печени.	2
6.	Анемии. Лейкозы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, лечение, профилактика. Неотложные состояния при анемии и лейкозах. Состояние органов ротовой полости при анемии и лейкозах. Особенности стоматологического пособия на фоне анемии, лейкозах.	2
7.	Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диабетические комы, диагностика, лечение, профилактика. Неотложные состояния при сахарном диабете. Состояние органов ротовой полости при сахарном диабете. Особенности стоматологического пособия на фоне диабета.	2

8.	Заболевания щитовидной железы: тиреотоксикоз (болезнь Грейвса), гипотиреоз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, лечение, профилактика. Неотложные состояния при тиреотоксикозе, гипотиреозе. Состояние органов ротовой полости при болезни Грейвса, гипотиреозе. Особенности стоматологического пособия при тиреотоксикозе и гипотиреозе.	2
----	--	---

4.3 Названия тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины

№	Названия тем практических занятий дисциплины	Объем по часам
1	<p>Пневмонии – внебольничная, нозокомиальная: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.</p> <p>ВК: индивидуальное задание, индивидуальный и фронтальный опрос, тестовые задания</p> <p>ТК: выполнение заданий по работе с пациентами, ситуационные задачи, интерпретация рентгенограмм.</p>	4,85
2	<p>Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипер-тензии. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагноз, осложнения, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Неотложные состояния, лечение.</p> <p>ВК: индивидуальное задание, индивидуальный и фронтальный опрос, тестовые задания</p> <p>ТК: выполнение заданий по работе с пациентами, ситуационные задачи.</p>	4,85
3	<p>ИБС. Стенокардия. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Неотложная помощь при ангинозном приступе.</p> <p>ВК: индивидуальное задание, индивидуальный и фронтальный опрос, тестовые задания</p> <p>ТК: выполнение заданий по работе с пациентами, ситуационные задачи, интерпретация ЭКГ.</p>	4,85
4	<p>Инфаркт миокарда. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, профилактика, прогноз. Неотложная помощь.</p> <p>ВК: индивидуальное задание, индивидуальный и фронтальный опрос, тестовые задания</p> <p>ТК: выполнение заданий по работе с пациентами, ситуационные задачи, интерпретация ЭКГ.</p>	4,85
5	<p>Гепатиты, циррозы печени. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.</p> <p>Дистантные проявления заболеваний гепатобилиарной системы..</p>	4,85

	<p>ВК: индивидуальное задание, индивидуальный и фронтальный опрос, тестовые задания</p> <p>ТК: выполнение заданий по мануальным навыкам на студентах и пациентах, ситуационные задачи.</p>	
6	<p>Сахарный диабет. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, профилактика, прогноз.</p> <p>Дистантные проявления сахарного диабета.</p> <p>ВК: индивидуальное задание, индивидуальный и фронтальный опрос, тестовые задания</p> <p>ТК: выполнение заданий по работе с пациентами, ситуационные задачи.</p>	4,85
7	<p>Заболевания щитовидной железы. Болезнь Грейвса (Диффузный токсический зоб) и гипотиреоз: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагноз, осложнения, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.</p> <p>Дистантные проявления заболеваний эндокринной системы.</p> <p>ВК: индивидуальное задание, индивидуальный и фронтальный опрос, тестовые задания</p> <p>ТК: выполнение заданий по работе с пациентами, ситуационные задачи.</p>	4,85
Итого в 7 семестре:		34

4.4 Перечень разделов, тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего Часов
1	2	3	4	5
1.	7	Заболевания органов дыхания	Подготовка к практическим занятиям с использованием лекционного материала, методических рекомендаций, основной и дополнительной литературы, индивидуальное задание, тестовые задания, реферат	4
2.		Заболевания органов кровообращения	Подготовка к практическим занятиям с использованием лекционного материала, методических рекомендаций, основной и дополнительной литературы, индивидуальное задание, тестовые задания, реферат	6
4.	7	Заболевания верхнего отдела пищеварительного тракта	Подготовка к практическим занятиям с использованием лекционного материала, методических рекомендаций, основной и дополнительной литературы, индивидуальное задание, тестовые задания	2

			задания, реферат	
6.		Заболевания органов гепатобилиарной системы	Подготовка к практическим занятиям с использованием лекционного материала, методических рекомендаций, основной и дополнительной литературы, индивидуальное задание, тестовые задания, реферат	4
8.		Заболевания органов крови	Подготовка к практическим занятиям с использованием лекционного материала, методических рекомендаций, основной и дополнительной литературы, индивидуальное задание, тестовые задания, реферат	2
10.		Заболевания эндокринной системы	Подготовка к практическим занятиям с использованием лекционного материала, методических рекомендаций, основной и дополнительной литературы, индивидуальное задание, тестовые задания, реферат	4
ИТОГО в 7 семестре:				22

5. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине

5.1 Примерный перечень вопросов и тем для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине «Клиническая психология»:

Вопросы для проверки уровня теоретической подготовки обучающихся в ходе промежуточной аттестации:

1. Ишемическая болезнь сердца. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Основные факторы риска развития заболевания, Профилактика.
2. Стенокардия. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Особенности оказания стоматологической помощи больным со стенокардией.
3. Стенокардия. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика приступов стенокардии.
4. Инфаркт миокарда. Определение. Этиология, патогенез. Принципы диагностики; оказание первой врачебной помощи.
5. Осложнения инфаркта миокарда в остром периоде (кардиогенный шок), диагностика, неотложная помощь.
6. Острый коронарный синдром. Понятие. Клинические формы и тактика врача на догоспитальном этапе.
7. Гипертоническая болезнь. Определение, факторы риска, классификация, основные клинические синдромы, диагностика. Стратификация риска развития осложнений.

8. Гипертоническая болезнь: классификация, принципы лечения.
9. Гипертонические кризы: определение, виды. Дифференцированная терапия в зависимости от вида криза.
10. Пневмонии. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика. Особенности стоматологического пособия.
11. Внебольничные пневмонии. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. клиника, принципы лечения, профилактика. Особенности стоматологического пособия.
12. Хроническая обструктивная болезнь легких. Определение. Классификация. Этиологические факторы, особенности патогенеза. Клиника, принципы лечения и профилактики. Особенности стоматологического пособия при ХОБЛ.
18. Астма. Определение. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика. Особенности стоматологического пособия больным астмой.
19. Астма. Классификация. Клиника. Неотложная помощь при приступе удушья в разных клинических ситуациях..
20. Пневмоторакс: определение, виды, клиника, неотложная помощь.
21. ТЭЛА: определение, причины, клиника, неотложная помощь, профилактика
22. Сахарный диабет 1 и 2 типа: клиника, диагностика, принципы профилактики и лечения.
23. Гипотиреоз: причины, клиника, диагностика, принципы лечения.
24. Тиреотоксикоз: клиника, диагностика, принципы лечения.
25. Железодефицитная анемия: причины, клиника, диагностика, лечение.
26. В 12 – дефицитная анемия: причины, клиника, диагностика, лечение.

5.2 Примеры практических (ситуационных) задач для проведения итогового занятия по дисциплине:

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА № 1

Больной В., 65 лет обратился с жалобами на приступообразную загрудинную боль возникающую при незначительной физической нагрузке, иногда ночью, одышку. В последнее время требуется большее количество нитроглицерина для купирования болевого синдрома.

Анамнез болезни: впервые ангинозный синдром зафиксирован у больного 9 лет назад. С тех пор систематически принимает арифон, нормодипин, атенолол, аспирин, статины. В течение последнего месяца отмечает учащение загрудинных болей, возникающих при малейшей физической нагрузке, появление не резко выраженной боли в левой ноге при ходьбе, судорог в икроножной мышце, болей в подложечной области появляющихся вскоре после приема пищи.

Анамнез жизни: больной не курит, алкоголь не употребляет. На протяжении 12 лет страдает сахарным диабетом, по поводу чего принимает глибенкламид, строго соблюдает «диабетическую» диету с низким содержанием холестерина, в течение 17 лет - гипертонической болезнью. В последнее время прекратил занятия физическими упражнениями из-за болей в левой ноге.

Объективный статус: состояние средней тяжести. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа и слизистые обычной окраски, в углу правого глаза -

ксантелазма. Костно-мышечная система без патологии. Периферических отеков нет. В легких - везикулярное дыхание. Верхушечный толчок определяется в V межреберье, на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации сердца отмечено приглушение I тона у верхушки, там же выслушивается мягкий систолический шум, акцент II тона над аортой. Пульс 84 удара в минуту, плохо пальпируется на левой ноге. АД - 180/100 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, болезненный в подложечной области. Печень, селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Параклинические показатели: общий анализ крови: эритроциты - 4,5 Т/л, лейкоциты - 5,0 Г/л, тромбоциты - 223 Г/л, эозинофилы - 2%, сегментоядерные нейтрофилы - 61%, лимфоциты - 31%, моноциты - 6%.

Общий анализ мочи: относительная плотность 1,015; pH - 6,0, белок - 0,25 г/л, лейкоциты - 2-3 в п/з, эр. - 1-2-3 в п/з.

Исследование мочи по Зимницкому: № п/п объем от. плот. 1п.- 120 мл- 1,014 2п.- 100 мл- 1,016; 3п.- 150 мл- 1,012 ; 4п.- 110 мл- 1,016; 5п.- 180 мл- 1,010; 6п.- 130 мл- 1,011; 7п.- 80 мл- 1,018; 8п.- 100 мл- 1,010

Биохимическое исследование крови: общий белок - 70 г/л, общий холестерин - 5,68 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 0,68 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 4,4 ммоль/л, триглицериды - 1,51 ммоль/л, мочевины - 10,2 ммоль/л, креатинин - 0,136 ммоль/л, глюкоза крови натощак - 9,5 ммоль/л.

ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС 70 ударов в минуту. Гипертрофия левого желудочка.

При суточном ЭКГ - мониторинге исследовании во время ходьбы - депрессия сегмента ST на 1,25 мм в отведениях V 3-6, редкие желудочковые экстрасистолы.

УЗДГ исследование аорты и ее ветвей выявило сужение в месте бифуркации левой общей подвздошной артерии.

Вопросы:

1. Выделите основные клинические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выделенных синдромов.
3. Дайте оценку всем параклиническим методам исследования.
4. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести больному для подтверждения или уточнения диагноза?
5. С какими заболеваниями можно дифференцировать данную патологию, перечислите?
6. Назначьте лечение.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА № 2

Больная М., 75 лет, поступила в кардиологическое отделение с жалобами на сильную боль за грудиной с иррадиацией под лопатку, в позвоночник, которая то утихала, то возобновлялась, тошноту, однократную рвоту, боль в подложечной области, одышку.

Анамнез болезни: считает себя больной с 67 лет, когда впервые стали беспокоить кратковременные давящие боли в области сердца, за грудиной с иррадиацией под лопатку, в левую руку, купирующиеся приемом нитроглицерина. Систематически не лечилась. Два дня назад, после небольших физических усилий, появилась сильная боль за грудиной с распространением под левую лопатку и позвоночник волнообразного характера.

Принимала но-шпу, нитроглицерин - без эффекта. Через сутки присоединилась тошнота, однократная рвота, боли по всему животу приступообразного характера. Врачом скорой медицинской помощи доставлена в кардиологическое отделение городской больницы.

Анамнез жизни: детских болезней не помнит. Десять лет назад перенесла операцию по поводу холецистэктомии, с тех пор, больную изредко беспокоят боли в левом подреберье, в основном возникающие при нарушении диеты, по поводу чего, она периодически госпитализируется в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом - хронический панкреатит, обострение. В течение последних двух лет отмечает незначительное повышение артериального давления до 145/80 мм рт.ст. Год назад находилась в кардиологическом отделении по поводу нестабильной стенокардии.

Объективный статус: избыточного питания, кожа чистая, бледновата. В легких везикулярное дыхание. Границы относительной тупости сердца: левая - по среднеключичной линии, правая - на 1 см снаружи от края грудины, верхняя - III межреберье. Тоны сердца приглушены. Пульс 100 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения. АД 120/70 мм.рт.ст. на обеих руках. Язык сухой, густо обложен белым налетом. Живот вздут, болезненный в зоне проекции поджелудочной железы. Признаков раздражения брюшины нет. Перистальтика кишечника отчетливая. Размеры печени по Курлову 10х9х8 см. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Параклинические показатели: общий анализ крови: эритроциты - 4,2 Т/л, лейкоциты - 12,8 Г/л, эозинофилы - 1%, базофилы - 0%, палочкоядерные нейтрофилы - 7%, сегментоядерные нейтрофилы - 61%, лимфоциты - 26%, моноциты - 5%.

Общий анализ мочи: относительная плотность 1,020, белка нет, лейкоциты 1-2 в п/з, эритроциты 0-1 в п/з.

Биохимическое исследование крови: общий белок - 82 г/л, АСТ - 140 ед/л, АЛТ - 136 ед/л, КФК - 560 ед/л, холестерин - 6,8 ммоль/л, общий билирубин - 18 мкмоль/л, непрямой - 16 мкмоль/л, прямой - 2 мкмоль/л, амилаза крови - 70 ед/л, фибриноген - 4,8 г/л.

ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС 75 в минуту. Во II, III, AVF отведениях зубец Q 0,05", глубокий, с элевацией сегмента ST, зубец R в этих отведениях низкой амплитуды.

На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости грубой патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Перечислите основные клинико-параклинические синдромы.
2. Соблюдена ли профильность отделения?
3. План дополнительного обследования больной на ближайшие сутки.
4. В соответствии с клинико-параклиническими синдромами сформулируйте предварительный диагноз.
5. Проведите дифференциальный диагноз по ведущему синдрому.
6. Назначьте план лечения.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА № 3

Больная С. 23 лет поступила в клинику с жалобами на слабость, головокружение, одышку, усиливающуюся в положении сидя, снижение аппетита, извращение вкуса /ест мел, сухие макароны/ в последние два года, сухость кожи, появление "заед", выпадение волос.

Анамнез болезни: больной себя считает в течение 3-4-х лет, когда появились указанные жалобы, одышка усилилась в последние 6 месяцев. В момент поступления у больной прогрессирующая беременность 37 недель. Является беженкой из Таджикистана. При переезде в один из районов Краснодарского края, в связи с резким ухудшением состояния, обратилась в районную больницу, обследовалась, ей сообщили о "плохом" анализе крови и направили в одну из клиник краевого центра с диагнозом: злокачественная анемия неясной этиологии. Анализ крови в направлении не приведен.

Анамнез жизни: в анамнезе тяжелая физическая работа, плохое питание. Замужем с 17-летнего возраста, первая беременность двойней закончилась благополучными родами, имела выкидыш в большом сроке, настоящая беременность третья. Месячные начались в 12 лет, установились не сразу, были обильными, продолжались по 7-9 дней.

Объективный статус: больная астенического телосложения, пониженного питания. Кожа и видимые слизистые резко бледны, в углах рта «заеды», кожа сухая, склеры ярко голубые. Язык лакированный, ногти ложкообразные с поперечной исчерченностью, "волнистые". Пульс 95 в минуту, слабого наполнения. АД 90/50 мм. рт. ст. Левая граница сердца на I см кнутри от среднеключичной линии, верхняя и правая не изменены, тоны сердца приглушены, ритмичные, на всех точках, с максимумом на верхушке, систолический шум. В легких дыхание везикулярное, число дыханий 26 в минуту. Попытка выслушивания в положении сидя не удается из-за резкого усиления одышки. Живот увеличен в объеме в соответствии со сроком беременности, печень, селезенка не пальпируются. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Температура тела 37,3 С.

Параклинические показатели: Сито! общий анализ крови: эритроциты - 2,8 Т/л, гемоглобин - 40 г/л, цветовой показатель - 0,4, тромбоцитов - 250 Г/л, лейкоциты - 3,4 Г/л, эозинофилы - 1%, палочкоядерные - 4%, сегментоядерные - 42%, лимфоциты - 42%, моноциты - 11%, СОЭ - 45 мм/час; микроцитоз, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Общий анализ мочи: без патологии.

Вопросы:

1. Выделите основные клинические синдромы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Перечислите исследования, необходимые для его подтверждения.
4. Перечислите методы лечения данного заболевания и необходимые препараты.
5. Чем объяснить субфебрилитет у пациентки?
6. В чем будут заключаться особенности лечения данной больной?

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА № 4

К участковому терапевту обратилась женщина в возрасте 32 лет с жалобами на раздражительность, чувство давления в области шеи, ощущение сердцебиения, перебоев в работе сердца, чувство жара, потливость, снижение работоспособности, стул 2 раза в сутки часто неоформленный.

Анамнез болезни: считает себя больной около года, в течение которого отмечает постепенное усиление выраженности симптомов. За последние месяцы похудела на 6-7 кг, несмотря на хороший аппетит. За медицинской помощью по поводу настоящего заболевания обратилась впервые.

Анамнез жизни: кроме детских болезней перенесла пневмонию в 29 и 31-летнем возрасте. Другие болезни отрицает. В течение последнего года значительно снизилось либидо. Беременностей 3, аборт 2, роды 1, ребенок здоров. Аллергологический анамнез

не отягощен. Мать больной страдает сахарным диабетом, мерцательной аритмией, отец перенес операцию по поводу рака пищевода. Травм, операций не было. Эпидемиологический анамнез спокойный, в контакте с инфекционными больными не была.

Объективный статус: общее состояние относительно удовлетворительное. Сознание ясное, эмоционально лабильна, суеблива, речь ускорена. Кожные покровы обычной окраски, горячие, влажные. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тремор пальцев вытянутых рук. Пониженного питания, индекс Кетле - 17,4 кг/м². Щитовидная железа равномерно увеличена до II степени, при пальпации мягкая. Симптомы Грефе, Кохера, Штельвага и Мебиуса положительные. В легких везикулярное дыхание. Частота дыхания - 20 в 1 мин. Границы относительной сердечной тупости расширены влево на 1,5 см и вправо на 1 см. Тоны сердца звучные, ритм правильный. АД - 140 /70 мм рт. ст., пульс напряженный, частый, 106 в 1 мин.. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Размеры печени по Курлову 11□9□8 см. Почки не пальпируются, симптом поколачивания отрицательный. Диурез не нарушен. Отеков нет.

Параклинические исследования: общий анализ крови: эритроциты - 3,4 Т/л, гемоглобин - 103 г/л, цветовой показатель - 0,9, лейкоциты - 4,5 Г/л, палочкоядерные нейтрофилы - 3%, моноциты - 2%, эозинофилы - 4%, сегментоядерные нейтрофилы - 62%, лимфоциты - 29%, СОЭ - 10 мм/час. Общий анализ мочи: без патологии. Биохимический анализ крови: общий белок - 63 г/л, альбумины - 55%, глобулины - 45%, общий холестерин - 3,3 ммоль/л, глюкоза - 5,9 ммоль/л.

ЭКГ: синусовая тахикардия, 100 ударов в минуту. Вертикальное положение эл. оси сердца. Умеренно выраженные диффузные изменения миокарда. УЗИ щитовидной железы: на фоне диффузного увеличения железы визуализируются два гиперэхогенных образования в левой доле размерами 7□5 и 5□4 мм.

Исследование крови на гормоны: ТТГ - 0,17 МЕД/л, сТ3 - 55,3 нмоль/л, сТ4 - 149 нмоль/л.

Вопросы:

1. Назовите ведущие клинические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Можно ли объяснить изменения в анализах крови наличием этого заболевания?
4. Перечислите круг основных заболеваний для дифференциальной диагностики.
5. Предложите дополнительные методы исследования с учетом обнаружения образований в щитовидной железе.
6. Назначьте медикаментозную терапию выявленного заболевания.
7. Каковы объективные методы контроля эффективности лечения?

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА № 5

Больной З., 43 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на утомляемость, слабость, головные боли, одышку при ходьбе, боли в коленных суставах, возникающие по утрам, при спуске по лестнице.

Анамнез болезни: считает себя больным около 4 лет, когда появились выше перечисленные жалобы, однако за медицинской помощью не обращался, занимался самолечением, принимая настои трав, периодически (1-2 раза в год) – массаж суставов и туловища.

Анамнез жизни. Перенес детские заболевания, какие - не помнит, в 14-летнем возрасте - перелом костей голени. С подросткового и юношеского возраста наблюдалась прибавка веса в большей степени, чем у сверстников, что связывал с хорошим питанием и малоподвижным образом жизни. Работал бухгалтером, последние 6 лет - заместителем главного бухгалтера предприятия. Мать страдает сахарным диабетом, отец умер в 52-летнем возрасте от инфаркта миокарда. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Женат, имеет 2 детей.

Объективный статус: состояние удовлетворительное, активен, правильного телосложения, повышенного питания. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Отеков нет. Тонус мышц нормальный. Суставы обычной формы, движения не ограничены, «хруст» в коленных суставах при движении. Рост 181 см, вес – 106 кг, окружность талии 113 см, окружность бедер 109 см. Носовое дыхание свободное, частота дыханий 18 в 1 минуту. Пальпация грудной клетки безболезненная, голосовое дрожание симметричное, умеренно ослаблено над всей поверхностью легких. Перкуторно – легочный звук, аускультативно – дыхание везикулярное с обеих сторон, хрипов нет. Область сердца не изменена, верхушечный толчок не пальпируется. Перкуторно: правая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от правого края грудины, верхняя – нижний край III ребра, левая – 2 см кнаружи от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца у верхушки умеренно приглушены, акцент II тона над аортой. ЧСС 84 в минуту, ритм правильный. АДd=s 165/95 мм рт.ст. Язык и слизистая полости рта розового цвета, чистые. Живот увеличен в объеме за счет подкожно-жировой клетчатки, симметричный, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову 10х9х8 см. Размеры селезенки 8 х 6 см.

Параклинические показатели: общий анализ крови: эритроциты - 4,6 Т/л, Hb - 143 г/л, лейкоциты-7,5 Г/л, эозинофилы- 3%, палочкоядерные - 2%, сегментоядерные- 64%, лимфоциты- 25%, моноциты - 6%.

Общий анализ мочи: отн. плотность 1,021, белок – 0,03 г/л, эпителий - единичный, лейкоциты 2-4 в п/з, эритроциты – отсутствуют.

Биохимический анализ крови: общий белок - 75 г/л, альбумины - 59%, глобулины - 41%, билирубин общий - 16 мкмоль/л, прямой - 14 мкмоль/л, непрямой - 2 мкмоль/л, глюкоза - 6,2 ммоль/л, общий холестерин - 6,8 ммоль/л, холестерин липопротеидов высокой плотности – 0,84 ммоль/л, холестерин липопротеидов низкой плотности -4,68 ммоль/л, триглицериды – 2,8 ммоль/л, содержание фибриногена 4,2 г/л.

ЭКГ: ритм синусовый, 80 в 1 мин. Горизонтальное положение эл. оси сердца. Гипертрофия левого желудочка.

Вопросы.

Выделите основные клинические синдромы.

Рассчитайте индекс массы тела (индекс Кетле) и сделайте заключение.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Наметьте план дополнительных исследований, необходимых для подтверждения диагноза.

Перечислите клинические проявления и диагностические критерии метаболического синдрома.

Назначьте лечение.

6. Организация промежуточной аттестации обучающихся

Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет.

Порядок промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине в форме зачета.

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится на основании фонда оценочных средств, соответствии с расписанием экзаменационной сессии.

Критерии, показатели и порядок балльно-рейтинговой системы промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине в форме зачета, а также порядок перевода рейтинговой оценки обучающегося в традиционную систему оценок устанавливается Положением о балльно-рейтинговой системе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России с изменениями и дополнениями (при наличии).

Описание шкал оценивания

В рамках балльно-рейтинговой системы успеваемость студентов по дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Максимально возможный балл за текущий контроль устанавливается равным 5 баллов. Рейтинговый балл за работу в семестре формируется как среднее арифметическое за все виды работ обучающихся, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Рейтинговый балл за экзамен формируется из следующих составляющих: оценка практических навыков; собеседование по экзаменационным вопросам.

Рейтинговый балл, выставляемый студенту, фиксируется в специальной ведомости и доводится до сведения студентов.

Шкала пересчета баллов по дисциплине при промежуточной аттестации в форме экзамена.

Балл	Оценка	Уровень сформированности компетенции
от 4,5 до 5,0	«отлично»	Высокий
от 3,5 до 4,4	«хорошо»	Средний
от 2,5 до 3,4	«удовлетворительно»	Пороговый
менее 2,5	«неудовлетворительно»	Минимальный

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, обучающийся строит ответ на уровне самостоятельного мышления, грамотно и логично излагает изученный материал, не затрудняется с ответом, делает обоснованные выводы и заключения, свободно применяет теоретические знания при решении практических задач;

Оценка «хорошо» ставится обучающемуся, если он строит ответ на уровне самостоятельного мышления, грамотно и логично излагает изученный материал, однако допускает отдельные неточности и пробелы в знаниях, свободно применяет теоретические знания при решении практических задач;

Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, усвоившему только базовую часть программного материала, при ответе допускает неточности, материал излагает непоследовательно, затрудняется применить теоретические знания при решении практической задачи, допускает ошибки, которые исправляет с помощью преподавателя;

Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, который не способен продемонстрировать знания теоретического материала, допускает существенные ошибки при изложении учебного материала, при ответе подменяет теоретическую аргументацию

рассуждениями обыденно-бытового характера. В ответе допускает грубые ошибки, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.

7. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины

Освоение обучающимися учебной дисциплины «Клиника внутренних болезней» складывается из контактной работы, включающей занятия лекционного типа (лекции) и практические занятия), а также самостоятельной работы. Контактная работа с обучающимися предполагает проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Для подготовки к занятиям лекционного типа (лекциям) обучающийся должен:

- внимательно прочитать материал предыдущей лекции;
- ознакомиться с учебным материалом по учебнику, учебным пособиям, а также электронным образовательным ресурсам с темой прочитанной лекции;
- внести дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- записать возможные вопросы, которые следует задать преподавателю по материалу изученной лекции.

Для подготовки к практическим занятиям обучающийся должен:

- внимательно изучить теоретический материал по конспекту лекции, учебникам, учебным пособиям, а также электронным образовательным ресурсам;
- подготовиться к выступлению на заданную тему;
- выполнить письменную работу;
- подготовить доклад, презентацию.

Самостоятельная работа обучающихся является составной частью обучения и имеет целью закрепление и углубление полученных знаний, умений и навыков, поиск и приобретение новых знаний, выполнение учебных заданий, подготовку к предстоящим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Выполнение домашних заданий осуществляется в форме:

- работы с учебной, учебно-методической и научной литературой, электронными образовательными ресурсами (например, просмотр видеолекций или учебных фильмов), конспектами обучающегося: чтение, изучение, анализ, сбор и обобщение информации;
- решения задач, выполнения письменных заданий и упражнений;
- подготовки (разработки) альбомов, схем, таблиц, слайдов, выполнения иных практических заданий;
- подготовки тематических сообщений и выступлений.

Для подготовки к текущему тематическому контролю, обучающемуся следует изучить учебный материал по теме занятия или отдельным значимым учебным вопросам, по которым будет осуществляться опрос.

Для подготовки к текущему рубежному (модульному) контролю и итоговому контролю, обучающемуся следует изучить учебный материал по наиболее значимым темам и (или) разделам дисциплины в семестре.

Промежуточная аттестация в форме экзамена по дисциплине «Клиническая психология» проводится на основании фонда оценочных средств.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1. Основная литература, необходимая для освоения дисциплины

п/п №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
	2	3	4	5	6
	Внутренние болезни: учебник. – 3-е изд., исправ. и доп.	Стрюк Р.И., Маев И.В.	2019 М.: Геотар-Медиа	100	-
	Внутренние болезни: учебник, в 2-х т.	Под ред. Н.А.Мухина и др.	2021 М.: Гэотар-Медиа	100	-
	Неотложные состояния в клинике сердечно-сосудистых заболеваний.	Под ред. Скибицкого В.В.	2023 Краснодар	-	50

8.2. Дополнительная литература, необходимая для освоения дисциплины

п/п №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Пропедевтика внутренних болезней.	Мухин Н.А., Моисеев В.С.	2019 М.:Гэотар-Медиа	100	-
2	Практикум по пропедевтике внутренних болезней. Учебное пособие для медицинских вузов.	Под ред. Ж.Д.Кобалава и В.С.Моисеева	2020 М.:Гэотар-Медиа	-	1
3.	Классификация основных заболеваний внутренних органов	Под ред. Скибицкого В.В.	Краснодар, 2022	-	100
4.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней (клиника, дифференциальная диагностика, лечение)	Под ред. Скибицкого В.В.	2015 Краснодар	1	20

8.3 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Клиника внутренних болезней»

п/п №	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Количество экз.	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6

1.	Циррозы печени (75 актуальных вопросов и ответов)	Скибицкий В.В., Звягинцева Ю.Г., Запевина В.В.	2019 Краснодар	1	10
2.	Классификация основных заболеваний внутренних органов	Под ред. Скибицкого В.В.	Краснодар, 2019	-	100
3.	Таблицы дифференциальной диагностики по внутренним болезням	Под ред. Скибицкого В.В.	Краснодар, 2021	-	100
4.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней (клиника, дифференциальная диагностика, лечение)	Под ред. Скибицкого В.В.	2023 Краснодар	1	20
5.	Внутренние болезни: учебник. 3-е изд., испр. и доп.	Стрюк Р.И., Маев И.В.	2020 М: ГеотарМедиа	100	-

9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при наличии)

9.1 Электронно-информационная образовательная среда

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

№ п/п	Ссылка на информационный источник	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
1	http://www.msmu.ru	Библиографическая и реферативная база данных / поисковая система	Общедоступно
2	http://www.studmelib.ru	Библиографическая и реферативная база данных / поисковая система	Общедоступно
3	http://www.scopus.com/	Библиографическая и реферативная база данных	Общедоступно
4	http://mediclibrary.ru	Библиографическая и реферативная база данных / поисковая система	Общедоступно
5	http://www.elibrary.ru	Библиографическая и реферативная база данных / поисковая система	Общедоступно

		реферативная база данных	
6	http://www.edu.ru/	Официальный сайт Министерства образования и науки РФ	Общедоступно
7	http://www.rae.ru	Российская академия естествознания	Общедоступно

9.2 Балльно-рейтинговая система контроля качества освоения образовательной программы в автоматизированной образовательной системе университета.

Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения:

Office Standard/ Professional Plus 2010 with SP1, дог. № 65164326 от 08.05.2015 (32 шт.), АО «СофтЛайн Трейд», срок действия лицензии: бессрочно;

Kaspersky Endpoint Security 10, дог. № 246-МЗ-19 (32 шт.) (Касперский), срок действия лицензии: 27.02.2019-21.03.2021;

Справочно-правовая система «Консультант плюс» сетевая версия», дог. № 093-0А-19, (18 шт.), срок действия лицензии: 16.04.2019 – 16.04.2020;

Adobe Reader, [get/adobe.com/ru/reader/otherversions](http://get.adobe.com/ru/reader/otherversions), (32 шт.), срок действия лицензии: бессрочно.

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционная аудитория, оборудованная мультимедийным оборудованием.

Учебные аудитории, расположенные в помещениях Университета.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).

Наборы мультимедийных наглядных материалов по всем разделам учебной дисциплины.

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения (состав определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению при необходимости).

Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочей программе дисциплины, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению (при необходимости).

Обучающиеся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.