

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.04.2026 18:26:34
Уникальный программный ключ:
45c319b8a032ab3637134215abd1c479b947b74

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

решением кафедры внутренних
болезней №1
(протокол от 13.05.2025 №13)

заведующий кафедрой
доцент _____ Н.С. Мещерина

УТВЕРЖДЕНО

решением ученого совета факультетов
медицинских специальностей
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России
(протокол от 16.05.2025 № 10)

председатель ученого совета
доцент _____ А.А. Нетяга

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине: «Госпитальная терапия»

Факультет	лечебный
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Курс	5, 6 Семестр 9, 10, 11, 12
Трудоемкость (з.е.)	10
Количество часов всего	360
Форма промежуточной аттестации	зачет, экзамен

Разработчики рабочей программы:

зав. кафедрой внутренних болезней №1, д.м.н., доцент Мещерина Н.С.,
профессор кафедры внутренних болезней №1, д.м.н., доцент Степченко М.А.,
доцент кафедры внутренних болезней №1, к.м.н., доцент Хардикова Е.М.,
доцент кафедры внутренних болезней №1, к.м.н., доцент Ивакин В.Е.

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная терапия. Профессиональные болезни» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Госпитальная терапия. Профессиональные болезни» является формирование основ клинического мышления, систематизированных знаний и умений по дифференциальной диагностике и лечению наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов, профессиональных болезней и неотложных состояний у взрослого населения для решения следующих профессиональных задач:

- **медицинская деятельность:** проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов; диагностика неотложных состояний; проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы; оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
- **организационно-управленческая деятельность:** ведение медицинской документации в медицинских организациях.
- **научно-исследовательская деятельность:** анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов.

Задачи дисциплины «Госпитальная терапия. Профессиональные болезни»:

- сформировать навыки диагностики заболеваний внутренних органов у взрослого населения и профессиональной патологии у лиц, контактирующих с неблагоприятными производственными факторами, распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- осветить алгоритмы дифференциальной диагностики при основных синдромосходных заболеваниях внутренних органов, в том числе при неотложных состояниях;
- ознакомить с принципами профилактики; тактики ведения и 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; алгоритмом оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- сформировать основы клинического мышления и рационального действия врача в конкретной клинической ситуации;
- обучить правилам оформления медицинской документации;
- сформировать навыки анализа научно-медицинской информации с учетом доказательной медицины, публичного представления медицинской информации и изложения самостоятельной точки зрения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы и требования к планируемым результатам обучения по дисциплине

Дисциплина «Госпитальная терапия. Профессиональные болезни» относится к базовой части образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
код	формулировка	
ОПК-4	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<p>Сестринское дело Биоэтика Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Клиническая фармакология Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Клиническая иммунология Общая врачебная практика Акушерско-гинекологическая помощь</p>
ОПК-5	Способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	<p>Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Клиническая фармакология Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Клиническая патология Детская хирургия Клиническая иммунология Общая врачебная практика Акушерско-гинекологическая помощь</p>
ОПК-6	Готов к ведению медицинской	Сестринское дело

	документации	<p>Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Клиническая фармакология Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Клиническая патология Детская хирургия Генетика, медицинская экология Клиническая иммунология Общая врачебная практика</p>
ПК-2	Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	<p>Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Инфекционные болезни Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Общая врачебная практика Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача</p>
ПК-5	Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния	<p>Биохимия Микробиология, вирусология Патологическая анатомия Патофизиология Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия</p>

	или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<p> Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Клиническая патология Детская хирургия Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь Лучевая диагностика Генетика, медицинская экология Клиническая иммунология Общая врачебная практика Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Лучевая диагностика неотложных состояний Инфекции, передаваемые половым путем Тренинг коммуникативной компетентности врача Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача </p>
ПК-6	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<p> Иммунология Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Инфекционные болезни Эпидемиология, военная эпидемиология Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология </p>

		<p>Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Клиническая патология Детская хирургия Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь Генетика, медицинская экология Клиническая иммунология Общая врачебная практика Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Инфекции, передаваемые половым путем Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача</p>
ПК-7	<p>Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p>Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Клиническая иммунология Общая врачебная практика Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача</p>
ПК-8	<p>Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия</p>

		<p>Клиническая фармакология Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Клиническая иммунология Общая врачебная практика Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Фармакология в кардиологии Инфекции, передаваемые половым путем Инновационные технологии в эстетической дерматологии Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача Паллиативная помощь больным</p>
ПК-9	<p>Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Инфекционные болезни Стоматология Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Общая врачебная практика Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Фармакология в кардиологии Инфекции, передаваемые половым путем Инновационные технологии в эстетической дерматологии Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача Паллиативная помощь больным</p>
ПК-10	<p>Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия</p>

		<p>Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Общая врачебная практика Курс практической подготовки по технике базовых манипуляций Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача Обучающий симуляционный курс Неотложные состояния в практике врача</p>
<p>ПК-20</p>	<p>Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	<p>Факультетская терапия Факультетская хирургия Акушерство Гинекология Поликлиническая терапия, физиотерапия Госпитальная хирургия Клиническая фармакология Основы научной работы в медицине Иностранный язык как средство профессиональной коммуникации врача Общая врачебная практика Введение в специальность Методологические проблемы научного исследования в медицине Тренинг коммуникативной компетентности врача</p>

Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владеет (имеет практический опыт)
ОПК-4	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> – морально-этические и деонтологические нормы, правила и принципы профессионального и врачебного поведения – основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций – права и обязанности пациентов и медицинских работников – способы общения и взаимодействия с различными возрастными категориями пациентов, родителями, коллегами 	<ul style="list-style-type: none"> – реализовать на практике этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности – применять основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики – навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов
ОПК-5	Способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	<ul style="list-style-type: none"> – основы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок – нормативные документы по ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные правонарушения – теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, переработки, распространения медицинской информации – возможные ошибки в практике врачей различного профиля – основы доказательной медицины 	<ul style="list-style-type: none"> – анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок – проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации (истории болезни) с учетом действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – самостоятельно решать профессиональные задачи с использованием всех доступных информационных ресурсов и осуществлять оценку результатов своей профессиональной деятельности – оценивать возможные последствия профессиональных ошибок 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками анализа результатов своей врачебной деятельности и формулировки выводов – навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в научных исследованиях – имеет опыт анализа представленных в медицинских документах сведений для верификации диагноза

<p>ОПК-6</p>	<p>Готов к ведению медицинской документации</p>	<ul style="list-style-type: none"> – основные виды медицинской документации, используемой в медицинских организациях, в том числе при ведении пациентов – правила оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> – заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде – работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну – составлять план работы и отчет о своей работе 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде – навыками составления плана работы и отчета о своей работе
<p>ПК-2</p>	<p>Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<ul style="list-style-type: none"> – нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок 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 	<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 – организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – 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 – назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами – навыками участия в проведении иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – навыками 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 – навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями

				<ul style="list-style-type: none"> – навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – навыками контроля соблюдения профилактических мероприятий
ПК-5	<p>Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<ul style="list-style-type: none"> – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи – методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов – этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов – методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента – методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 	<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, инструментального обследования пациента, 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, данные, полученные при лабораторном и инструментальном обследовании пациента, консультации пациента врачами-специалистами – анализировать и интерпретировать данные, полученные при патолого-анатомических исследованиях 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента – навыками проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) – навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента – навыками направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, 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

			<ul style="list-style-type: none"> – 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 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками 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 – навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными
ПК-6	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<ul style="list-style-type: none"> – Международную статистическую классификацию болезней – алгоритм и критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х) 	<ul style="list-style-type: none"> – выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-7	Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	<ul style="list-style-type: none"> – порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента – порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу – признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами – правила оформления и выдачи 	<ul style="list-style-type: none"> – определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами – констатировать биологическую смерть человека, описывать суицидальные реакции, ранние и поздние трупные явления 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности – навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных

		<p>медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу</p> <p>– порядок констатации смерти человека и определение давности ее наступления, признаки биологической смерти человека</p>		<p>учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>– навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p> <p>– порядком констатации биологической смерти человека</p>
ПК-8	<p>Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>– тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p> <p>– 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</p> <p>– механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>– современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>– определять тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p> <p>– 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</p>	<p>– навыками определения тактики ведения и 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</p>

		<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением 		
ПК-9	<p>Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<ul style="list-style-type: none"> – тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара 	<ul style="list-style-type: none"> – назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное 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 – 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, немедикаментозного лечения – планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками назначение 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 – навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения – навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с

				врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
ПК-10	<p>Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> – основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации – клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи – методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных 	<ul style="list-style-type: none"> – выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме – выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, оказывать помощь в случае обострения хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме – навыками распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме – навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента – навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ПК-20	<p>Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	<ul style="list-style-type: none"> – основы анализа научно-медицинской информации с учетом доказательной медицины, современные теоретические и экспериментальные методы научных исследований в медицине – основные требования к публичному представлению медицинской информации 	<ul style="list-style-type: none"> – самостоятельно работать с источниками научно-медицинской информации – составлять отчеты (разделы отчета), литературные обзоры, доклады по теме или ее разделу (этапу задания) – использовать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт, реализовывать на практике знания и умения по представлению медицинской информации на основе доказательной медицины 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками изложения самостоятельной точки зрения, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов – навыками публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины

3. Разделы (темы) дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенции
1	2	3
Заболевания органов кровообращения	<p><i>Доказательная медицина</i>: понятие, основные принципы, роль в диагностике и лечении внутренних болезней.</p> <p><i>Врожденные пороки сердца у взрослых (ДМПП, ДМЖП, открытый артериальный проток, стеноз легочной артерии, тетрада Фалло, коарктация аорты)</i>: причины, гемодинамика, клиническая картина и течение, диагностика, лечение, показания к хирургической коррекции, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики. Клинический разбор пациента с ВПС.</p> <p><i>Перикардиты</i>: определение, классификация, клинические проявления, дифференциальная диагностика при экссудативном перикардите, методы диагностики и лечения, показания к проведению пункции перикарда, вопросы МСЭ и профилактики. Клинический разбор пациента с перикардитом.</p> <p><i>Миокардиты</i>: определение, классификация, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, показания к ЭМБ, тактика лечения, вопросы профилактики. Клинический разбор пациента с миокардитом.</p> <p><i>Кардиомиопатии (ДКМП, ГКМП)</i>: понятие, классификация, клинические синдромы, принципы диагностики и терапии, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики. Клинический разбор пациента с кардиомиопатией.</p> <p><i>Нарушения ритма сердца</i>: классификация, дифференциальная диагностика и ЭКГ - признаки аритмий (экстрасистолия, трепетание и фибрилляция предсердий, пароксизмальные тахикардии, фибрилляция и трепетание желудочков), особенности ведения больных с фибрилляцией предсердий (рекомендации по кардиоверсии, поддерживающей терапии), алгоритм оказания медицинской помощи при пароксизмальных тахикардиях, вопросы профилактики. Клинический разбор больного с фибрилляцией предсердий.</p> <p><i>Нарушения проводимости сердца</i>: классификация, дифференциальная диагностика и ЭКГ - признаки (атриовентрикулярные блокады, WPW-синдром и синдром слабости синусового узла), принципы лечения, показания для имплантации искусственного водителя ритма, кардиовертера-дефибриллятора, вопросы профилактики. Клинический разбор больного с брадиаритмией.</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-20</p>
Заболевания органов дыхания	<p><i>Эмфизема легких</i>: этиология, патогенез, патоморфология, классификация, клиническая картина, осложнения, функциональная диагностика и методы визуализации, особенности развития у больных ХОБЛ, при дефиците α_1-антитрипсина, современные подходы к лечению, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики. Клинический разбор пациента с эмфиземой легких.</p> <p><i>Легочное сердце</i>: понятие, классификация, патогенез, клиника и диагностика, принципы терапии, диспансеризации и профилактики. Клинический разбор пациента с легочным сердцем.</p> <p><i>Плевриты</i>: определение, этиология, патофизиология плевральной полости, классификация, клинические проявления, дифференциальная диагностика плеврального выпота, методы диагностики и основные принципы лечения, вопросы диспансеризации и профилактики. Клинический разбор пациента с плевральным выпотом.</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9</p>
Заболевания почек	<p><i>Гломерулонефриты</i>: определение, этиология, патогенез, морфологические варианты, клинические синдромы, критерии диагноза, принципы терапии, вопросы МСЭ, диспансеризации. Клинический разбор больного с гломерулонефритом.</p> <p><i>Амилоидоз почек</i>: этиология, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальные методы исследования, рекомендации по лечению, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики. Клинический разбор больного с амилоидозом почек.</p> <p><i>Нефротический синдром</i>: определение, классификация, патогенез, методы диагностики и терапевтическая тактика, профилактика обострений (рецидивов). Клинический разбор больного с нефротическим синдромом.</p> <p><i>Хронический пиелонефрит</i>: определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика лечения, профилактика рецидивов. Клинический разбор больного с хроническим пиелонефритом.</p> <p><i>Острое повреждение почек</i>: определение, клиническая картина, этапы диагностики и стандарты лечения, вопросы профилактики.</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9</p>

	<i>Хроническая болезнь почек</i> : понятие, причины, классификация, патогенез терминальной почечной недостаточности, клинические синдромы, методы диагностики и лечения, показания для гемодиализа, вопросы МСЭ, профилактики. Клинический разбор больного с почечной недостаточностью.	ПК-10 ПК-20
Заболевания кишечника	<i>Язвенный колит</i> : определение, этиология и патогенез, классификация, клиническая картина, критерии оценки тяжести, осложнения, принципы диагностики и лечения, показания к хирургическому лечению, вопросы МСЭ. Клинический разбор пациента с язвенным колитом. <i>Болезнь Крона</i> : определение, этиология, патогенез и патоморфология, классификация, клинические проявления, осложнения, принципы диагностики и терапии, вопросы МСЭ. Клинический разбор пациента с болезнью Крона.	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9
Заболевания крови	<i>Острые лейкозы</i> : понятие, классификация, прогностические факторы, клиника, принципы диагностики и терапии, протоколы лечения, критерии ремиссии и рецидива, вопросы МСЭ, диспансеризации. Клинический разбор больного с острым лейкозом. <i>Агранулоцитозы, цитостатическая болезнь</i> : понятие, принципы диагностики и лечения. <i>Хронический миелолейкоз</i> : определение, патогенетические аспекты, клиническая картина, диагностические критерии, протоколы ведения больных, вопросы МСЭ, диспансеризации. Клинический разбор больного с хроническим миелолейкозом. <i>Хронический лимфолейкоз</i> : определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, критерии диагностики и прогностические факторы, протоколы лечения, вопросы МСЭ, диспансеризации. Клинический разбор больного с хроническим лимфолейкозом. <i>Истинная полицитемия</i> : понятие, иммунологические аспекты патогенеза и роль эндотелиальной дисфункции в развитии заболевания, основные клинические синдромы, диагностика, стандарты терапии, вопросы МСЭ. Клинический разбор больного с истинной полицитемией. <i>Эритроцитозы</i> : классификация, методы диагностики. <i>Множественная миелома</i> : понятие, патогенетические механизмы, клиника, диагностика, протоколы терапии, лечение и профилактика осложнений, вопросы МСЭ. Клинический разбор больного с множественной миеломой. <i>Анемии (железодефицитная, витамин В-12 дефицитная, апластическая, гемолитическая)</i> : понятие, этиология, основные клинические синдромы, лабораторная и инструментальная диагностика, подходы к терапии, критерии эффективности лечения, профилактика. Клинический разбор пациента с анемией. <i>Коагулопатии, тромбоцитопении и васкулопатии (гемофилия А и В, первичная иммунная тромбоцитопения, ДВС-синдром, болезнь Рандю-Ослера)</i> : определение, этиология и патогенез, клиническая картина, диагностические подходы, рекомендации по лечению, принципы оказания неотложной помощи. Клинический разбор пациента с геморрагическим синдромом.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-20
Ревматические заболевания	<i>Системная красная волчанка (СКВ)</i> : понятие, механизмы возникновения, основные клинические проявления, классификационные критерии, методы диагностики и терапии; вопросы МСЭ, диспансеризации, профилактики. Клинический разбор больного с СКВ. <i>Системная склеродермия (ССД)</i> : понятие, классификация, клинические проявления, лабораторно-инструментальная диагностика, принципы терапии, вопросы МСЭ, диспансеризации. Клинический разбор больного с системной склеродермией. <i>Дерматомиозит</i> : понятие, клиника, диагностические критерии, принципы терапии; вопросы МСЭ, диспансеризации. Клинический разбор больного с дерматомиозитом. <i>Системные васкулиты (гигантоклеточный артериит, артериит Такаясу, узелковый полиартериит, гранулематоз с полиангиитом, синдром Чёрджа-Стросс, IgA-васкулит)</i> : этиология, патогенез, классификация, клиническая картина и критерии диагноза, методы диагностики, принципы лечения, вопросы МСЭ. Клинический разбор больного с системным васкулитом. <i>Ревматоидный артрит (РА)</i> : определение, классификация, основные клинико-лабораторные синдромы, особые клинические формы (болезнь Стилла у взрослых, синдром Фелти), критерии и методы диагностики, современные протоколы лечения, вопросы МСЭ, диспансеризации. Клинический разбор больного с ревматоидным артритом. <i>Генно-инженерные биологические препараты</i> : понятие, показания и противопоказания к назначению, рекомендации по применению, побочные эффекты. <i>Нестероидные противовоспалительные препараты</i> : классификация, показания и противопоказания к назначению, побочные эффекты, профилактика побочного действия препаратов.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-20

	<p><i>Подагра</i>: определение, злоупотребление алкоголем, как этиологический фактор подагры, классификация, основные клиничко-лабораторные синдромы, методы диагностики и лечения, принципы профилактики. Клинический разбор больного с подагрой.</p> <p><i>Остеоартроз (остеоартрит, ОА)</i>: определение, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, методы диагностики и лечения, показания к хирургическому лечению, профилактика. Клинический разбор больного с остеоартрозом.</p> <p><i>Спондилоартриты (реактивный артрит, анкилозирующий спондилит)</i>: классификация, клиника, классификационные критерии, методы диагностики и лечения; вопросы МСЭ, диспансеризации. Клинический разбор больного с анкилозирующим спондилитом.</p>	
<p>Профессиональные болезни</p>	<p><i>Профпатология как клиническая дисциплина</i>. Понятие о профпатологии, история развития. Классификация профессиональных заболеваний. Принципы медицинского обследования трудящихся в условиях воздействия вредных производственных факторов: основные положения современных приказов МЗ РФ. Особенности клинического обследования и ведения больных: профессиональный маршрут, санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, результаты клинического обследования в центре профболезней, правила диагностики профессиональных болезней, принципы лечения, реабилитации, МСЭ, профилактики.</p> <p><i>Профессиональные болезни легких, вызванные воздействием производственной пыли</i>. Пневмокониозы. Пылевой бронхит. Профессиональная ХОБЛ. Профессиональная бронхиальная астма. Экзогенный аллергический альвеолит. Характеристика этиологических вредных факторов производственной среды. Клинические симптомы, синдромы. Диагностика, лечение. МСЭ, реабилитация, профилактика - стандарты, клинические рекомендации.</p> <p><i>Профессиональные заболевания, вызванные воздействием производственной вибрации и шума</i>. Вибрационная болезнь. Сенсоневральная тугоухость. Характеристика этиологических факторов. Патогенез, основные клинические симптомы и синдромы. Диагностика. Лечение. МСЭ, реабилитация, профилактика - стандарты, протоколы, клинические рекомендации.</p> <p><i>Профессиональная хроническая интоксикация свинцом</i>. Этиологический фактор и его характеристика. Патогенез. Основные клинические симптомы и синдромы. Диагностика. Лечение. МСЭ, реабилитация, профилактика - стандарты, протоколы, клинические рекомендации.</p> <p><i>Профессиональные интоксикации раздражающими газами, бензолом, марганцем. Интоксикации в сельском хозяйстве (пестициды)</i>. Характеристика этиологических факторов. Патогенез. Основные клинические симптомы и синдромы. Диагностика острых и хронических интоксикаций. Неотложная помощь, лечение, МСЭ, реабилитация, профилактика - стандарты, протоколы, клинические рекомендации.</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-20</p>
<p>Дифференциальная диагностика в гастроэнтерологии и гепатологии</p>	<p><i>Дифференциальная диагностика при диспепсическом синдроме</i>. Диспепсия: терминология, классификация, симптомы, тактика (алгоритмы) диагностики и лечения. Клинический разбор больного с кислотозависимыми и ассоциированными с <i>H. pylori</i> заболеваниями (ГЭРБ, язвенная болезнь): определение ведущих синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики.</p> <p><i>Желудочно-кишечные кровотечения</i>: этиология, классификация, клиника, диагностика, алгоритм неотложной помощи.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика при синдроме острого живота</i>: алгоритм диагностики и лечения абдоминальной боли при различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта и другой патологии внутренних органов (абдоминальной форме инфаркта миокарда, расслаивающей аневризме аорты, IgA-васкулите, диабетическом кетоацидозе), тактика терапевта при выявлении острой хирургической патологии брюшной полости. Клинический разбор пациентов с абдоминальной болью при заболеваниях билиарного тракта и поджелудочной железы, синдроме раздраженного кишечника: определение ведущих синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы диспансеризации и профилактики.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика при желтухе</i>: классификация, диагностические критерии различных форм желтух (гемолитические анемии, хронические гепатиты, холедохолитиаз, опухоли гепатопанкреатодуоденальной зоны), возможности современных методов исследования. Клинический разбор больного с хроническим гепатитом: определение ведущих синдромов, клиничко-лабораторная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы диспансеризации и профилактики.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся гепатомегалией и гепатолиенальным синдромом</i>:</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-20</p>

	основные причины развития, возможности своевременных лабораторно-инструментальных методов диагностики в верификации диагноза. <i>Циррозы печени</i> : определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, методы диагностики, принципы терапии, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики. <i>Алкогольное поражение печени</i> : принципы диагностики, подходы к лечению, профилактика. <i>Печеночная энцефалопатия при хронических заболеваниях печени</i> : клиника, диагностика, принципы терапии, рекомендации по оказанию неотложной помощи. Клинический разбор больного с циррозом печени.	
Дифференциальная диагностика в гематологии	<i>Дифференциальная диагностика и лечение анемий (железодефицитной, витамин В12-дефицитной и апластической)</i> : алгоритм и программа диагностического поиска, протоколы ведения больных, поддерживающая терапия, показания к гемотрансфузии. Клинический разбор пациентов с анемическим синдромом: определение ведущих синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, профилактики. <i>Дифференциальная диагностика и лечение гемобластозов (острых и хронических лейкозов, истинной полицитемии, множественной миеломы)</i> : диагностические критерии и методы верификации диагноза, этапы и принципы терапии, протоколы лечения, схемы ПХТ. Лейкемоидные реакции. Доброкачественные гипергаммаглобулинемии. Клинический разбор больного гемобластозом: определение ведущих синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики. <i>Дифференциальная диагностика и лечение тромбоцитопений, коагуло- и васкулопатий</i> : алгоритм диагностического поиска при геморрагическом синдроме, принципы клиничко-лабораторной диагностики и лечения, профилактика усиления кровоточивости. Клинический разбор пациента с геморрагическим синдромом: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-20
Дифференциальная диагностика в ревматологии	<i>Дифференциальная диагностика и лечение системных заболеваний соединительной ткани (СКВ, ССД, дерматомиозит (неонкологического происхождения), гранулематоз с полиангиитом, синдром Гудпасчера)</i> : алгоритм диагностического поиска, принципы и протоколы лечения. Клинический разбор пациента с СКВ, ССД: определение ведущих синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, диспансеризации. <i>Дифференциальная диагностика суставного синдрома</i> : особенности суставного синдрома при СКВ, РА, ОА, анкилозирующем спондилите, псориатическом артрите и подагре; алгоритм диагностического поиска, диагностические критерии и принципы лечения, оценка эффективности терапии. Клинический разбор больного с суставным синдромом: определение ведущих синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, диспансеризации. <i>Дифференциальный диагноз при лихорадке</i> : определение понятия, этиология, патогенез, алгоритм диагностического поиска и тактика ведения больных при лихорадке неясного генеза. Клинический разбор пациентов с лихорадкой (при синдроме Стилла у взрослых, СКВ, инфекционном эндокардите): выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения. <i>Дифференциальная диагностика при сердечных шумах (врожденные и приобретенные пороки сердца, сухой перикардит, инфекционный эндокардит)</i> : алгоритм диагностического поиска, значение эхокардиографии в диагностике заболеваний сердца. Клинический разбор больного с хронической ревматической болезнью сердца: выделение клинических синдромов, аускультативная картина, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, показания к хирургическому лечению, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-20
Дифференциальная диагностика в пульмонологии	<i>Дифференциальная диагностика и лечение нарушений бронхиальной проходимости</i> : алгоритм диагностического поиска при кашле, одышке, удушье и тактика ведения больных; значение спирометрии, КТ в диагностике заболеваний органов дыхания. Клинический разбор пациентов с БА, ХОБЛ: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики обострений, показания к госпитализации. <i>Обострение БА</i> : критерии тяжести, диагностика, неотложная помощь, показания к экстренной госпитализации. <i>Дифференциальная диагностика и лечение пневмоний</i> . Клинический разбор больного пневмонией: выделение клинических	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6

	<p>синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, критерии эффективности лечения, показания к госпитализации, вопросы МСЭ, диспансеризации и вакцинопрофилактики.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика заболеваний, проявляющихся диссеминированным поражением легких (интерстициальные заболевания легких, саркоидоз, гистиоцитоз, канцероматоз и туберкулез легких):</i> клинико-лабораторная и инструментальная диагностика, подходы к терапии. Клинический разбор больного с идиопатическим легочным фиброзом: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, профилактики.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика и неотложная помощь при легочных кровотечениях, ТЭЛА.</i> Легочное кровотечение: классификация, клиническая картина, неотложная помощь. ТЭЛА: факторы риска и патогенез, стандарты диагностики, методы лечения и профилактики. <i>Антикоагулянтная терапия и тромболитическая терапия:</i> классификация препаратов, показания и противопоказания к назначению, побочные эффекты.</p>	<p>ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-20</p>
<p>Дифференциальная диагностика в нефрологии</p>	<p><i>Дифференциальная диагностика мочевого синдрома:</i> диагностические критерии заболеваний, проявляющихся преимущественно гематурией, лейкоцитурией, протеинурией; возможности лабораторно-инструментальных методов исследования, показания для нефробиопсии. Клинический разбор больного с гломерулонефритом: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, показания к назначению иммуносупрессивной (цитостатиков, глюкокортикоидов) и нефропротективной терапии, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика отеков:</i> алгоритм диагностического поиска, клинические особенности при поражениях сердца, почек, печени, эндокринных нарушениях, нарушениях венозной и лимфатической циркуляции; методы верификации диагноза и стандарты терапии основного заболевания. Клинический разбор больного с отеками: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика при нефротическом синдроме:</i> особенности поражения почек при сахарном диабете, системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, множественной миеломе; клинические особенности и осложнения; значение определения селективной и неселективной протеинурии, пункционной биопсии почек, биопсии слизистой оболочки десны и прямой кишки; общие принципы лечения больных нефротическим синдромом. Клинический разбор больного с нефротическим синдромом: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, особенности терапии основного заболевания, профилактики обострений (рецидивов).</p> <p><i>Дифференциальная диагностика и лечение острого повреждения почек, хронической болезни почек:</i> алгоритм диагностического поиска, этапы диагностики и тактика лечения. Клинический разбор больного с терминальной почечной недостаточностью: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ.</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10</p>
<p>Дифференциальная диагностика в кардиологии</p>	<p><i>Дифференциальная диагностика при болях в области сердца:</i> причины возникновения болей в грудной клетке, особенности болей коронарогенного и некоронарогенного генеза (в том числе и экстракардиального), алгоритм диагностического поиска, возможности современных инструментальных методов диагностики в верификации диагноза, показания и противопоказания к проведению коронароангиографии.</p> <p><i>Дифференцированные подходы к лечению ишемической болезни сердца:</i> факторы риска ССЗ, стандарты диагностики и лечения стабильной ИБС, профилактика. Инфаркт миокарда: понятие, классификация, клинические проявления, стандарты диагностики и оказания неотложной помощи, в том числе на догоспитальном этапе, вторичная профилактика. Клинический разбор больного с ИБС: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика и лечение нарушений ритма и проводимости сердца:</i> алгоритм диагностического поиска, ЭКГ - признаки тахи- и брадиаритмий (экстрасистолия, трепетание и фибрилляция предсердий, пароксизмальные тахикардии, фибрилляция и трепетание желудочков, атриовентрикулярные блокады, WPW-синдром и синдром слабости синусового узла), методы диагностики и стандарты оказания медицинской помощи. Клинический разбор больного с аритмией: выделение</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10</p>

	<p>клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения.</p> <p><i>Дифференциальная диагностика и лечение артериальной гипертензии:</i> критерии стратификации риска, алгоритм диагностического поиска при симптоматических артериальных гипертензиях, цели и принципы терапии. <i>Гипертонические кризы:</i> классификация и диагностика, алгоритм ведения больных, неотложная помощь. Клинический разбор больного с артериальной гипертензией: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы диспансеризации и профилактики.</p> <p><i>Диагностика и лечение сердечной недостаточности:</i> патогенетические механизмы, клиника, диагностика, неотложная помощь при кардиогенном шоке и отеке легких, тактика (алгоритм) диагностика и лечения острой декомпенсированной сердечной недостаточности. <i>Хроническая сердечная недостаточность:</i> этиология, эпидемиология, классификация, подходы к диагностике и лечению. Клинический разбор больного с сердечной недостаточностью: выделение клинических синдромов, лабораторно-инструментальная диагностика, тактика (алгоритм) ведения, вопросы МСЭ, диспансеризации и профилактики.</p>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела дисциплины	Контактная работа			Внеаудиторная (самостоятельная) работа	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
	всего	из них				Традиционные	Интерактивные	
		лекции	практические занятия					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>Заболевания органов кровообращения</i>	28	6	22	-	28	<i>ЛВ, КПЗ, УФ, АУН, ИБ, НПК</i>	<i>МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., АКС, ЗИБ</i>
<i>Заболевания органов дыхания</i>	10	-	10	-	10	<i>КПЗ, АУН, ИБ, НПК</i>	<i>МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., АКС, ЗИБ</i>
<i>Заболевания почек</i>	24	8	16	-	24	<i>ЛВ, КПЗ, УФ, АУН, ИБ, НПК</i>	<i>МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., АКС, ЗИБ</i>
<i>Заболевания кишечника</i>	8	2	6	-	8	<i>ЛВ, КПЗ, АУН, НПК</i>	<i>МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., АКС</i>
<i>Заболевания крови</i>	34	8	26	-	34	<i>ЛВ, КПЗ, АУН, НПК, НИРС</i>	<i>МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., АКС, КЗ</i>
<i>Ревматические заболевания</i>	40	12	28	-	40	<i>ЛВ, КПЗ, АУН, НПК, НИРС</i>	<i>ЛП, МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., АКС, КЗ</i>
<i>Экзамен</i>	-	-	-	-	36	-	-	<i>Т, С, Пр.</i>
<i>Профессиональные болезни</i>	36	8	28	36	72	<i>ЛВ, КПЗ, ИБ, НПК</i>	<i>ЛП</i>	<i>ДЗ, Т, Пр., С, ЗИБ</i>
<i>Дифференциальная диагностика в гастроэнтерологии и гепатологии</i>	18	-	18	16	34	<i>КПЗ, АУН, Д, НПК, НИРС</i>	<i>МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., С, АКС</i>
<i>Дифференциальная диагностика в гематологии</i>	20	4	16	14	34	<i>ЛВ, КПЗ, АУН, Д, НПК, НИРС</i>	<i>МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., С, АКС</i>
<i>Дифференциальная диагностика в ревматологии</i>	24	6	18	8	32	<i>ЛВ, КПЗ, АУН, Д, УФ, НПК, НИРС</i>	<i>ЛП, МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., С, АКС</i>
<i>Дифференциальная диагностика в пульмонологии</i>	20	2	18	6	26	<i>ЛВ, КПЗ, АУН, Д, ИБ, НПК, НИРС</i>	<i>МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., АКС, ЗИБ</i>
<i>Дифференциальная диагностика в нефрологии</i>	18	2	16	8	26	<i>ЛВ, КПЗ, АУН, Д, ИБ, УФ, НПК, НИРС</i>	<i>МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., АКС, ЗИБ</i>
<i>Дифференциальная диагностика в кардиологии</i>	20	2	18	4	24	<i>ЛВ, КПЗ, АУН, Д, ИБ, НПК, НИРС</i>	<i>ЛП, МК</i>	<i>ДП, ДЗ, Пр., АКС, ЗИБ</i>
<i>Зачет</i>	-	-	4	-	4	-	-	<i>Пр.</i>
ИТОГО:	-	-	-	-	432	-	-	-

Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

ЛВ	лекция-визуализация	МК	метод кейсов
ЛП	проблемная лекция	УФ	учебный видеофильм
КПЗ	клиническое практическое занятие	Д	дежурства в отделениях лечебной базы
ИБ	подготовка истории болезни	НИРС	научно-исследовательская работа студентов (составление информационного обзора литературы по предложенной тематике, подготовка реферата, подготовка эссе, доклада, написание курсовой работы, подготовка учебных схем, таблиц)
АУН	анализ и расшифровка учебных наборов (альбомов)		
НПК	участие в научно-практических конференциях		

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости

ДП	заполнение дневников	С	оценка по результатам собеседования (устный опрос)
Т	тестирование	АКС	анализ клинических случаев (клинический разбор)
Пр.	оценка освоения практических навыков (умений, владений)	ЗИБ	защита историй болезни
КЗ	комплексная оценка знаний	ДЗ	проверка выполнения письменных домашних заданий

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Внутренние болезни : в 2 т. Т. I. : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-7231-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html>
2. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - Т. II. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-9459-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494592.html>

Дополнительная литература

1. Моисеев, В. С. Внутренние болезни: Том 1: учебник: в 2 т. / под ред. Моисеева В. С., Мартынова А. И., Мухина Н. А. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html>
2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни: Том 2: учебник: в 2 т. / под ред. Моисеева В. С., Мартынова А. И., Мухина Н. А. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 896 с. ISBN 978-5-9704-5315-5. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html>
3. Маколкин, В. И. Внутренние болезни: учебник / Маколкин В. И., Овчаренко С. И., Сулимов В. А. 6-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>
4. Щёктова, В. В. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html>
5. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.]; под ред. А. Л. Вёрткина. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. ISBN 978-5-9704-6614-8. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466148.html>
6. Большой атлас ЭКГ. Профессиональная фразеология и стилистика ЭКГ. заключений [Электронный ресурс] / С. С. Ярцев Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464090.html>
7. Шляхто, Е. В. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. 2-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 816 с. ISBN 978-5-9704-7537-9. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].-URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475379.html>
8. Явелов, И. С. Острый коронарный синдром / под ред. И. С. Явелова, С. М. Хохлунова, Д. В. Дуплякова. 2-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 480 с. - ISBN 978-5-9704-7033-6, DOI: 10.33029/9704-7033-6-ACS-2023-1-480. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470336.html>
9. Щукин, Ю. В. Функциональная диагностика в кардиологии / Ю. В. Щукин - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 336 с. ISBN 978-5-9704-3943-2. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439432.html>
10. Седов, В. П. Клиническая эхокардиография практическое руководство / Седов В. П. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 144 с. ISBN 978-5-9704-6049-8. Текст: электронный //

ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460498.html>

11. Горохова, С. Г. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации: руководство для врачей / С. Г. Горохова. 5-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 336 с. ISBN 978-5-9704-5551-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455517.html>
12. Чучалин, А. Г. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. 800 с. - ISBN 978-5-9704-4814-4. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448144.html>
13. Синопальников, А. И. Внебольничная пневмония / А. И. Синопальников, О. В. Фесенко - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 112 с. - ISBN 978-5-9704-4289-0. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442890.html>
14. Хроническая обструктивная болезнь легких / под ред. О. Н. Титовой, Н. А. Кузубовой. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 336 с. ISBN 978-5-9704-7393-1, DOI: 10.33029/9704-7393-1-COPD-2023-1-336. Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473931.html>
15. Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444061.html>
16. Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5270-7. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html>
17. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html>
18. Дифференциальная диагностика анемий: мультимедийное учебное пособие / Л. И. Князева, Л. А. Князева, И. И. Горяйнов [и др.]; Курский гос. мед. ун-т, каф. внутр. болезней № 1. Курск: КГМУ, 2019. 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - ISBN 978-5-7487-2487-6. Но гос. регистрации 0321902360. URL: <http://library.kursksmu.net/ec/1640>
19. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-9026-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490266.html>

Периодические издания (журналы)

1. **Клиническая медицина**: URL: <https://eivis.ru/browse/publication/42247/udb/12/клиническая-медицина>
2. **Кардиология**: URL: <https://eivis.ru/browse/publication/82049/udb/12/кардиология>
3. **Лечащий врач**: URL: <https://eivis.ru/browse/publication/63919/udb/12/лечащий-врач>

Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

1. Электронная библиотека Курского государственного медицинского университета "Medicus": <http://library.kursksmu.net>
2. ЭБС "Консультант студента": <https://www.studentlibrary.ru/>
3. Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: <https://mbasegeotar.ru/>
4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: <https://www.iprbookshop.ru/>
5. Электронная библиотечная система "BookUp": <https://www.books-up.ru/>

6. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации: <https://femb.ru/>
7. Издательство «Медиа Сфера»: <https://www.mediasphera.ru/>
8. Электронные газеты и журналы на платформе ИВИС: <https://eivis.ru/basic/details>
9. Полнотекстовые базы данных издательства Springer Nature: <https://link.springer.com/search?facet-discipline=%22Medicine+%26+Public+Health%22>
10. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU: <http://elibrary.ru/>
11. Электронная библиотека WHO: <https://www.who.int/ru/>
12. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
13. Рубрикатор клинических рекомендаций: <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 9 блок, 2 этаж, лекционная аудитория	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (240 п. м.): специализированная мебель (учебная мебель, доска, трибуна лекторская); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (мультимедийный проектор, экран проекционный, ноутбук, лазерная указка, микрофон).	1. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 2. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 3. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 4. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015
2.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 4 этаж, терапевтическая аудитория	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (240 п. м.): специализированная мебель (учебная мебель, трибуна лекторская); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (мультимедийный проектор, экран проекционный, ноутбук, микрофон).	1. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 2. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 3. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 4. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015
3.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3, 3 этаж, лекционная аудитория №1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (260 п. м.): специализированная мебель (учебная мебель, доска, трибуна лекторская); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (видеостена, интерактивный дисплей, лазерная указка, микрофон).	1. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 2. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 3. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 4. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015
4.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 4 этаж, учебная комната №1	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, негатоскоп, мультимедийный проектор); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
5.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 4 этаж, учебная комната №2	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring

		промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); специализированное оборудование (монитор МнСДП-3 для автоматического измерения АД, ультразвуковой медицинский блок); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
6.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 4 этаж, учебная комната №3	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, мультимедийный проектор); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
7.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 6 этаж, учебная комната №4	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, МФУ); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
8.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 6 этаж, учебная комната №5	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска магнитная); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (компьютер, МФУ); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
9.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 6 этаж, учебная комната №6	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015

		мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (компьютер, МФУ, негатоскоп); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
10.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 8 этаж, учебная комната №7	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, МФУ, мультимедийный проектор, экран); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
11.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 8 этаж, учебная комната №8	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, компьютер, МФУ); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
12.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а (9 блок), 2 этаж, учебная комната №9	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, мультимедийный проектор); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
13.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а (9 блок), 2 этаж, учебная комната №10	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP

		обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, акустическая система); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
14.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 1 этаж, приемное отделение	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: тонометр, стетоскоп LD Prof-Plus, термометр медицинский, стетофонендоскоп, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций, электрокардиограф, облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный (для помещений).	
15.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 9 этаж, отделение УЗ диагностики	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: ультразвуковой аппарат, облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный (для помещений).	
16.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 2 этаж, анестезиолого-реанимационное отделение	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: наркозно-дыхательный аппарат для всех видов анестезии, аппарат ИВЛ, автоматический дозатор лекарственных веществ (инфузоматы/перфузоры), послеоперационный отсасыватель, монитор прикроватный, включающий: контроль ЧСС, ЧД, насыщения гемоглобина кислородом; облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный (для помещений), аппарат дыхательный ручной, дефибриллятор.	
17.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 3 этаж, отделение функциональной диагностики	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и	

		(или) медицинскими изделиями: электроэнцефалограф, электрокардиограф многоканальный, спирограф, спироанализатор, облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный (для помещений).	
18.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 3 этаж, кардиологическое отделение	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: тонометр, стетоскоп LD Prof-Plus, термометр медицинский, стетофонендоскоп, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций, дефибриллятор, облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный (для помещений), негатоскоп.	
19.	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 8 этаж, пульмонологическое отделение	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: тонометр, стетоскоп LD Prof-Plus, термометр медицинский, стетофонендоскоп, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций, негатоскоп,	
20.	Российская Федерация, 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30, 2 этаж, учебная комната №2	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (таблицы, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
21.	Российская Федерация, 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30, 2 этаж, учебная комната №3	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015

		мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (таблицы, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы рентгенограмм).	3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
22.	Российская Федерация, 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30, 2 этаж, учебная комната №4	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (телевизор, экран проекционный, мультимедийный проектор); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (таблицы, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы рентгенограмм, наборы учебных видеофильмов).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
23.	Российская Федерация, 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30, городская больница №6	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: стойка лапароскопическая «Крыло», УЗ-диагностическая система "Honda-HS-2000", УЗ-диагностическая система "Tosiba-2500", кардиотокограф "Dixion-overtone 6900", кардиотокограф "Sonicaid Oxford test care", «Поток-1» аппарат для гальванизации и электрофореза, «Амплипульс-5» аппарат для СМТ-терапии, «УВЧ-80-04» «Стрела» - аппарат для УВЧ-терапии, «УВЧ-30» - аппарат для УВЧ-терапии, «УВЧ-60»-МедТеКо - аппарат для УВЧ-терапии, «ЛУЧ-3» - аппарат для СМВ-терапии, «Явь-1» - аппарат для КВЧ-терапии, аппарат для УЗ-терапии, «УЗТ-МедТеКо» - аппарат для УЗ-терапии, «УЗОР-А-2К» - аппарат для лазеротерапии, «Мат ИКС» - аппарат для лазеротерапии, аппарат для магнитотерапии, «Иск а-1» - аппарат для дарсинвализации, «Ультратон» - аппарат для ультратон-терапии, электрокардиограф 6 канальный ЕССJ 1006Dixion, электрокардиограф «Кардиовит», электрокардиограф ЭК1Т-1/3-07 «АКСИОН» ГОМГИ, ЭКГ- монитор мэкг-нс-02,	

		<p>комплекс аппаратно-программный носимый с цифровой записью одно-, двух, трехсуточного мониторинга ЭКГ и АД (по Холтеру «Кардиотехника-04»), велоэргометр «Тунтури», дефибриллятор Minidef ЗЕР, спироанализатор Комплекса ДИАМАНТ кМ-АР-01, спирометр "Superspiro", спирометр «Microlab», фиброгастроскоп FGIZ, фиброгастродуоденоскоп FGIZ, гастродуоденоскоп GIF-XPE, фибробронхоскоп FB-18 RBS, фиброколоноскоп FGIZ, ректоскоп с волоконными световодами Ре-ВС-3, флюорограф ФМЦ «НП-О», РДК «Мовиплан» (рентген-диагностический комплекс), система УЗИ медицинская, сканер ультразвуковой диагностический с принадлежностями, аппарат ультразвуковой диагностический 37 с принадлежностями 204Q4552, ростомер медицинский, негатоскоп, измеритель артериального давления и частоты пульса цифровой, весы электронные настольные для новорожденных и детей до 1,5 лет, весы настольные медицинские электронные, пульсоксиметр, термометр медицинский, пеленальный стол, стетофонендоскоп, емкости для дезинфекции инструментария и расходных материалов.</p>	
24.	<p>Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №1</p>	<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
25.	<p>Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №2</p>	<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010

		слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
26.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №3	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, негатоскоп, экран); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
27.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №4	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, МФУ); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
28.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №5	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
29.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №6	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, негатоскоп); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от

		рентгенограмм).	15.10.2018
30.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №7	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, негатоскоп); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
31.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №8	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
32.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №9	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	-
33.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №10	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, негатоскоп); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
34.	Российская Федерация, 305035, г.	Учебная аудитория для проведения занятий	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от

	Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №11 (каб. зав. кафедрой)	семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (персональный компьютер, телевизор, принтер); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
35.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, каб. №12	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, негатоскоп, телевизор); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
36.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, научная лаборатория,	Лаборатория, оснащенная лабораторным оборудованием: специализированная мебель (учебная мебель, кушетка); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); специализированное оборудование (электрокардиограф ЮКАРД-200, система холтеровского мониторирования ЭКГ И АД «Кардиотехника-07».	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
37.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, приемное отделение	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: негатоскоп, электрокардиограф, система холтеровского мониторирования, дефибриллятор, система мониторирования АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибриллятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр,	

		укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.	
38.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, неврологическое отделение	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: негатоскоп, электрокардиограф, система холтеровского мониторирования, дефибриллятор, система мониторирования АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибриллятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр, молоточек неврологический, вегетотестер ВНЦ-Спектр, вибротестер МБН, стойка для инфузионных систем, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.	
39.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, эндокринологическое отделение	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: негатоскоп, электрокардиограф, система холтеровского мониторирования, дефибриллятор, система мониторирования АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибриллятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр, стойка для инфузионных систем, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.	
40.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, кардиологическое отделение	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: негатоскоп,	

		<p>электрокардиограф, система холтеровского мониторирования, дефибрилятор, система мониторирования АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибрилятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр, стойка для инфузионных систем, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.</p>	
41.	<p>Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, терапевтическое отделение</p>	<p>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: негатоскоп, электрокардиограф, система холтеровского мониторирования, дефибрилятор, система мониторирования АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибрилятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр, стойка для инфузионных систем, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.</p>	

7. Оценочные средства

Вопросы для устной части экзамена

1. Плевриты. Этиология и патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика и лечение экссудативных плевритов.
2. Дифференциальная диагностика экссудативного плеврита и гидроторакса, основные отличия в клинической симптоматике, данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
3. Экссудативный перикардит. Определение. Этиология. Клиника, диагностика. Принципы лечения. Показания к пункции перикарда.
4. Миокардиты. Определение, классификация. Ведущие клинические синдромы. Критерии диагностики. Рекомендации по терапии.
5. Кардиомиопатии. Понятие. Классификация. Клиника, диагностика и лечение дилатационной кардиомиопатии.
6. Дифференциальная диагностика миокардита и дилатационной кардиомиопатии.
7. Дифференциальная диагностика митральных пороков и дилатационной кардиомиопатии. Различия в клинической симптоматике, данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
8. Гипертрофическая кардиомиопатия. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, рекомендации по лечению.
9. Рестриктивная кардиомиопатия. Основные клинические признаки. Диагностика. Лечение.
10. Экстрасистолия. Причины и механизмы развития. Классификация. ЭКГ-критерии. Протоколы лечения.
11. Наджелудочковые пароксизмальные тахикардии. Причины. Клиника. ЭКГ-диагностика. Неотложная помощь.
12. Пароксизмальная желудочковая тахикардия. Причины. Клиника. ЭКГ-диагностика. Неотложная помощь.
13. Фибрилляция предсердий. Определение. Классификация. Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий. Причины возникновения. Клиника, ЭКГ-диагностика. Алгоритм медикаментозной терапии пароксизма фибрилляции предсердий.
14. Постоянная форма фибрилляции предсердий. Причины развития. Клиника. ЭКГ-диагностика. Рекомендации по лечению.
15. Антитромботическая терапия при фибрилляции предсердий. Показания с учетом факторов риска тромбоэмболических осложнений.
16. Антикоагулянтная терапия при фибрилляции предсердий. Показания и противопоказания. Оценка риска геморрагических осложнений.
17. Показания к восстановлению синусового ритма при фибрилляции предсердий. Протоколы лечения.
18. Атриовентрикулярная блокада III ст. Причины развития. Клинические проявления. ЭКГ-диагностика. Рекомендации по лечению.
19. Синдром слабости синусового узла. Причины развития. Диагностические (клинические и ЭКГ) критерии. Рекомендации по лечению. Показания к постоянной электрокардиостимуляции.
20. Врожденные пороки сердца: дефект межпредсердной перегородки. Определение. Нарушения гемодинамики. Клинические признаки и инструментальная диагностика.
21. Дефект межжелудочковой перегородки. Понятие. Нарушения гемодинамики. Клинические проявления, инструментальная диагностика.
22. Врожденный порок сердца: открытый артериальный проток. Определение. Гемодинамические нарушения. Клинические синдромы, методы инструментальной диагностики.
23. Врожденный порок сердца: коарктация аорты. Определение. Нарушения гемодинамики. Клинические признаки и инструментальная диагностика.

24. Тетрада Фалло. Определение. Нарушения гемодинамики, клиническая симптоматика. Методы инструментальной диагностики.
25. Отек легких. Причины и механизмы развития. Клиническая симптоматика. Неотложная терапия.
26. Хроническое легочное сердце. Понятие. Классификация. Клиника. Стандарты диагностики и лечения.
27. Острый гломерулонефрит. Определение, этиология, патогенез. Основные клинические синдромы. Методы диагностики, рекомендации по лечению.
28. Хронический гломерулонефрит: определение. Клиническая и морфологическая классификации. Клинико-лабораторная характеристика нефротического варианта заболевания. Рекомендации по терапии.
29. Гипертонический вариант хронического гломерулонефрита. Клинико-лабораторная диагностика. Принципы лечения. Рекомендации по нефропротективной терапии.
30. Хронический пиелонефрит. Понятие. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Рекомендации по лечению. Профилактика рецидивов.
31. Дифференциальная диагностика хронического пиелонефрита и хронического гломерулонефрита. Отличия в клинической симптоматике, данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
32. Дифференциальная диагностика гипертонического варианта хронического гломерулонефрита и гипертонической болезни.
33. Амилоидоз почек. Классификация и механизмы развития. Основные клинические проявления, диагностика. Рекомендации по лечению.
34. Острая почечная недостаточность. Классификация. Основные клинические синдромы, лабораторная диагностика. Рекомендации по лечению, показания к гемодиализу.
35. Хроническая болезнь почек. Определение. Классификация. Диагностика. Методы терапии.
36. Хроническая почечная недостаточность. Понятие. Патогенез. Клинические синдромы. Рекомендации по лечению. Показания к гемодиализу.
37. Острые лейкозы. Определение, классификация. Клинические синдромы. Принципы диагностики, протоколы лечения. Критерии ремиссии. Тактика врача-терапевта при выявлении острого лейкоза.
38. Хронический миелолейкоз. Определение. Патогенетические аспекты. Клиническая картина, диагностика. Подходы к терапии. Тактика врача-терапевта при выявлении заболевания.
39. Хронический лимфолейкоз. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Подходы к терапии. Тактика врача-терапевта при выявлении заболевания.
40. Истинная полицитемия. Понятие. Основные клинические синдромы. Диагностика. Подходы к терапии. Тактика врача-терапевта при выявлении больного с полицитемией.
41. Множественная миелома. Понятие. Клиника, диагностика. Протоколы лечения. Тактика врача-терапевта при выявлении заболевания.
42. Железодефицитная анемия. Причины развития. Клиника анемического и сидеропенического синдромов. Лабораторная диагностика. Рекомендации по лечению, критерии эффективности терапии. Профилактика.
43. Витамин В-12 дефицитная анемия. Понятие, клиническая симптоматика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Рекомендации по терапии, критерии эффективности.
44. Дифференциальный диагноз железодефицитной и В-12 дефицитной анемии. Клинико-лабораторные отличия; методы верификации диагноза.
45. Апластические анемии. Классификация. Клиническая картина, критерии диагностики. Протоколы лечения. Тактика врача-терапевта.

46. Дифференциальная диагностика острых лейкозов и апластической анемии.
47. Гемофилия. Клиника. Методы диагностики. Рекомендации по терапии. Тактика врача-терапевта при выявлении больного.
48. Первичная иммунная тромбоцитопения: определение, классификация, клиническая картина. Рекомендации по диагностике и лечению. Тактика врача-терапевта.
49. Геморрагический васкулит. Этиология. Основные клинические синдромы. Критерии диагностики, рекомендации по терапии.
50. Системная красная волчанка. Определение. Критерии диагностики. Характеристика поражений дыхательной и сердечно-сосудистой системы. Понятие о пульс-терапии, показания к назначению. Тактика врача-терапевта при диагностике заболевания.
51. Системная красная волчанка. Диагностические критерии. Люпус-нефрит, классификация, методы диагностики. Рекомендации по лечению.
52. Системная склеродермия (ССД). Определение. Классификация. Клинические синдромы. Диагностика. Рекомендации по лечению. Тактика врача-терапевта при диагностике ССД.
53. Основные дифференциально-диагностические отличия системной склеродермии и системной красной волчанки.
54. Дерматополимиозит. Понятие. Клинические признаки. Диагностические критерии. Рекомендации по лечению, тактика врача-терапевта при диагностике заболевания.
55. Дифференциальная диагностика дерматополимиозита и системной красной волчанки.
56. Системные васкулиты. Понятие. Классификация. Клиническая картина, классификационные критерии и принципы лечения неспецифического аortoартериита. Тактика врача-терапевта при выявлении больного.
57. Узелковый полиартериит, причины и механизмы развития, основные клинические синдромы. Методы диагностики и рекомендации по лечению.
58. Ревматоидный артрит. Определение, этиология, патогенез. Классификационные критерии.
59. Ревматоидный артрит. Характерные особенности суставного синдрома. Основные группы средств базисной противовоспалительной терапии.
60. Ревматоидный артрит. Классификация. Системные проявления.
61. Болезнь Стилла взрослых, методы диагностики, рекомендации по лечению.
62. Синдром Фелти, методы диагностики, рекомендации по лечению.
63. Негативные эффекты глюкокортикостероидной терапии, рекомендации по коррекции.
64. Анкилозирующий спондилоартрит. Определение. Клинические и инструментальные методы диагностики. Рекомендации по лечению.
65. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при ревматоидном артрите и периферической форме анкилозирующего спондилоартрита.
66. Остеоартрит. Факторы риска. Механизмы развития. Классификация. Клинические проявления гонартрита. Методы диагностики, рекомендации по лечению и профилактике.
67. Остеоартрит. Основные причины болей в суставах. Клинические проявления коксартрита. Критерии диагностики. Рекомендации по лечению.
68. Остеоартрит суставов кистей. Критерии диагноза. Рекомендации по лечению.
69. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при ревматоидном артрите и остеоартрите.
70. Подагра. Этиология. Механизмы гиперурикемии. Диагностические критерии. Клиническая симптоматика. Купирование острого артрита.
71. Лечение хронического подагрического артрита. Гипоурикозурическая терапия.
72. Дифференциальный диагноз ревматоидного артрита и подагрического артрита.
73. Группы нестероидных противовоспалительных препаратов. Классификация. Показания к применению. Негативные эффекты, их профилактика.

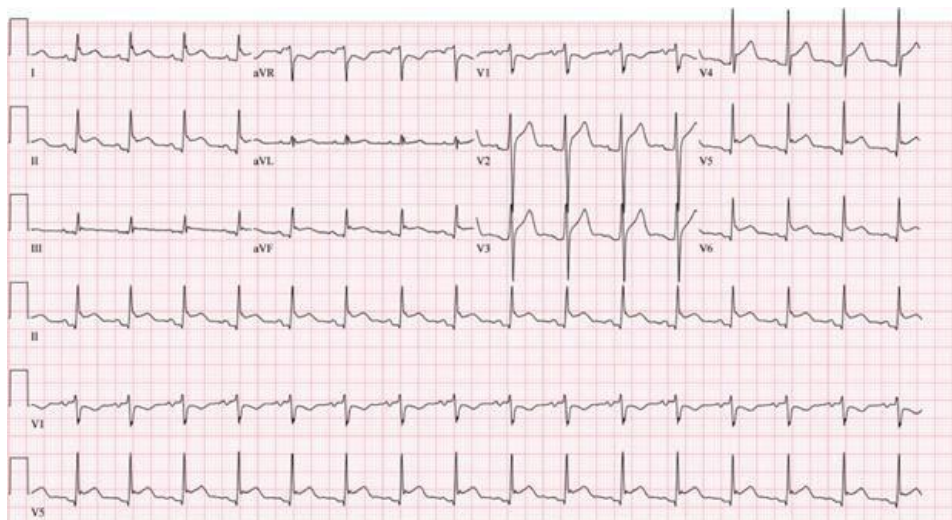
74. Побочные эффекты цитостатической терапии. Диагностика. Рекомендации по лечению.

75. Язвенный колит. Понятие. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Рекомендации по лечению.

Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для экзамена

Задача 1. Больной М., 25 лет. Жалобы на боли жгучего характера в области сердца, усиливающиеся в положении лежа на спине, не снимающиеся при приеме нитроглицерина. Заболел после перенесенной вирусной инфекции.

Объективно: при аускультации сердца выслушивается постоянный шум, не связанный с сердечными тонами. На ЭКГ:



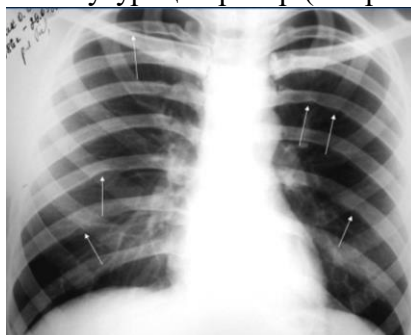
Вопросы:

1. Ведущие синдромы (симптомы).
2. Предполагаемый диагноз.
3. ЭКГ-признаки.
4. План обследования.
5. Подходы к терапии.

Задача 2. Больной Б., 19 лет. Предъявляет жалобы на ноющую головную боль, головокружения, носовые кровотечения на фоне повышения артериального давления; перебои в работе сердца; слабость в нижних конечностях при выполнении физической нагрузки, быструю утомляемость.

При осмотре выявлена пульсация сосудов шеи. Границы относительной сердечной тупости расширены влево. При аускультации по левому краю грудины в 3-м и 4-м межреберных промежутках выслушивается систолический шум, распространяющийся на сосуды шеи и область спины, II тон на аорте усилен. АД на верхних конечностях – 210/100 мм рт. ст. Градиент давления между верхними и нижними конечностями составляет 30 мм рт. ст. Отмечается отсутствие пульсации артерий нижних конечностей.

ЭКГ: электрическая ось сердца смещена влево. Гипертрофия миокарда левого желудочка. Рентгенография органов грудной клетки: увеличение левых отделов сердца, восходящей и нисходящей аорты, также выявлена узурация ребер (см. рисунок).



Вопросы:

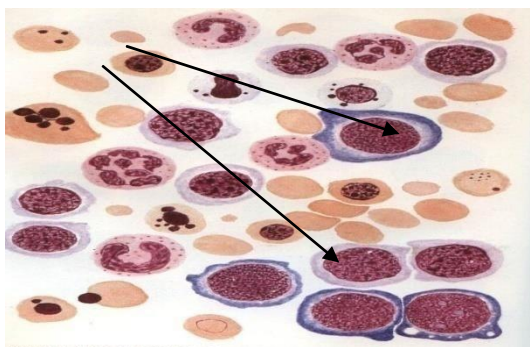
1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Укажите нарушения гемодинамики.
4. Составьте план дообследования.
5. Подходы к терапии.

Задача 3. Больная М., 62 лет, предъявляет жалобы на повышенную утомляемость, общую слабость, сердцебиения, одышку при умеренной физической нагрузке, исчезающую в покое, диспепсические расстройства, покалывающие боли в кончике языка, повышение температуры тела до 37,2 °С, ощущение холода, «ватных ног» в нижних конечностях.

Объективно: повышенного питания, легкая желтушность склер. На языке – участки воспаления, афты, атрофия сосочков. Ps 92 удара в минуту. АД – 130/90 мм рт. ст. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка на 3 см, пальпация безболезненная.

Общий анализ крови: Hb – 80 г/л; Ht (гематокрит) – 32%, RBC(эритро.) – $2,5 \times 10^{12}/л$, RDW-cV (ширина распределения эритроцитов по объему, норма 11,5-14,5%) – 20%. PLT (тромб.) - $95 \times 10^9/л$; MCV (средний объем эритроцитов, норма 80-100 фл.) – 124 фл., MCH (среднее содержание гемоглобина в эритроците, норма 27-32 пг) – 41 пг, MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците, норма 30-38 г/дл) – 32 г/дл; лейкоформула без особенностей. СОЭ – 20 мм/час.

В стерильном пунктате:



Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Какой предварительный диагноз вы считаете вероятным?
3. Основной метод верификации диагноза.
4. Какие лабораторные и инструментальные методы исследования необходимы для постановки окончательного диагноза?
5. Укажите тактику лечения, критерии эффективности.

Задача 4. Больной, 34 лет, поступил с жалобами на жидкий стул до 10-12 раз в сутки, наличие значительной примеси крови в кале; мучительные ложные позывы; боли в нижней половине живота, повышение температуры тела до 39°С; общую слабость, сердцебиения, снижение аппетита, потерю массы тела.

Из анамнеза известно: болеет в течение 4-х месяцев, когда появился частый жидкий стул, тенезмы, повышение температуры тела. Обследовался по месту жительства. Исключен инфекционный генез заболевания. Однако состояние прогрессивно ухудшалось, в связи с чем госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с целью верификации диагноза и лечения.

Объективно: общее состояние больного тяжелое, кожные покровы бледные, при осмотре слизистых полости рта - афтозный стоматит. Тургор кожи умеренно снижен. ИМТ=18,0 кг/м². В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный Ps=96 уд/мин. АД= 110/70 мм рт.ст. Живот незначительно вздут, при пальпации мягкий, болезненный по ходу толстого кишечника, преимущественно в левых отделах, при глубокой пальпации определяются спастические сокращения в этой зоне.

Общий анализ крови: эр- $3,5 \times 10^{12}/л$, Нв-90г/л, ЦП-0,8, рет. - 14%, тромб. – $240 \times 10^9/л$, лейкоциты - $14,2 \times 10^9/л$, п/я-10%, с/я-72%, эоз.-1%, лимф.-12%, мон.-5%, СОЭ-35 мм/ч. Сывороточное железо - 6,8 мкмоль/л., общий белок - 51 г/л, СРБ-21 мг/л (N= до 10 мг/л) Фиброколоноскопия: рельеф слизистой кишечника мелкобугристый, в прямой и сигмовидной кишке сливные язвы с грануляциями и утолщенными краями, сосудистый рисунок размыт, определяется спонтанная ранимость.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Ваш предварительный диагноз.
3. Дифференциально-диагностический ряд.
4. План обследования.
5. Рекомендации по лечению

Задача 5. Больная Г., 45 лет. Жалобы на припухлость лучезапястных и проксимальных межфаланговых суставов кистей, ограничение движения в них, утреннюю скованность, сохраняющуюся в течение 1,5 часов; похудание, повышение температуры тела до $37,4^{\circ}C$. Из анамнеза: больна в течение 1,5 лет, лечилась самостоятельно: принимала короткими курсами диклофенак.

Объективно: кожные покровы бледные. Отмечается деформация пястно-фаланговых и межфаланговых проксимальных суставов кистей, болезненность при пальпации, ограничение движения. Положительный симптом поперечного сжатия кисти. На разгибательной поверхности предплечья подкожно определяются плотные округлые образования до 1,5 см в диаметре, безболезненные, подвижные, мягко-эластичной консистенции. Индекс DAS28=6,2. При осмотре кистей:



Лабораторные исследования: АТ к циклическому цитрулинсодержащему пептиду >200 мг/мл (N не более 5), антитела к МСV >1000 ед/мл (N не менее 20), ревматоидный фактор – 575 МЕ/мл (N до 30), С-реактивный белок – 32,19 мг/л (N до 5).

В общем анализе крови: эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Нв-110 г/л, ЦП -1,0; лейкоц. - $8,4 \times 10^9/л$, п-6%, с-68%, э-1%, лимф.- 21%, мон.-4%, СОЭ - 40 мм/ч.

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы, симптомы.
2. Составьте дифференциально–диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Укажите план обследования.
5. Составьте план лечения.

Задача 6. Больной Ц., 65 лет. Жалобы на утомляемость, слабость, сердцебиения, одышку, чувство жжения и боль в кончике языка, ощущение холода и «ватных» ног, «ползания мурашек».

При осмотре: легкая желтушность склер. Объективно: печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка у края реберной дуги.

Общий анализ крови: Нв –80 г/л, эр. – $3,3 \times 10^{12}/л$, ЦП – 1,1, рет. – 8%, тромб. – $130 \times 10^9/л$, лейкоц. – $3,2 \times 10^9/л$, п – 5%, с – 45%, лимф. – 42%, м – 8%, СОЭ – 26 мм/час. Тельца Жолли +, кольца Кебота +, макроцитоз +++, гиперсегментация ядер нейтрофилов ++.

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы, симптомы.
2. Предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования больного, укажите дополнительные методы исследования, необходимые для постановки диагноза.
4. Укажите тактику ведения больного.

Задача 7. Больной М., 58 лет. Жалобы на резкую боль в области большого пальца правой стопы, возникшую внезапно в ночное время.

Из анамнеза: болен около суток, связывает с эмоциональным стрессом и употреблением спиртных напитков, жирной пищи.

Объективно: повышенного питания, большой палец левой стопы увеличен в объеме, кожа над ним гиперемирована, движения в воспаленном суставе невозможны из-за боли, также как и опора на пораженную конечность. Температура тела – 37,8 °С. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД – 120/80 мм рт. ст., PS – 72 удара в минуту, ритмичный.

При лабораторном исследовании: мочевая кислота – 620 мкмоль/л.

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы (симптомы).
2. Составьте дифференциально–диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте план обследования.
5. Укажите тактику лечения.

Задача 8. Больной К., 38 лет, предъявляет жалобы на выраженную общую слабость, утомляемость, потливость, чувство тяжести в левом подреберье.

Объективно: печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, селезенка на 6 см.

Общий анализ крови: Hb – 100 г/л, эр. – $3,5 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9, рет. – 4%, тромб. – 420×10^9 /л, лейкоц. – 95×10^9 /л, бл. кл. – 4%, промиел. – 12%, миел. – 18%, метамиел. – 16%, п – 8%, с – 13%, лимф. – 10%, э – 6, б – 8, м – 5%, СОЭ – 20 мм/час.

Вопросы:

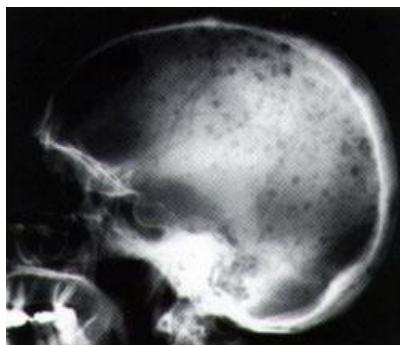
1. Выделите ведущие синдромы (симптомы)
2. Ваш предварительный диагноз.
3. План обследования.
4. Укажите диагностические критерии заболевания.
5. Основные подходы к терапии.

Задача 8. Больная Д., 68 лет, предъявляет жалобы на ноющие боли мигрирующего характера в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, ребрах; общую слабость.

Общий анализ крови: Hb – 100 г/л, эр. – $3,2 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9, рет. – 10%, тромб. – 240×10^9 /л, лейкоц. – $4,2 \times 10^9$ /л, п – 5%, с – 47%, э – 1%, лимф. – 37%, м – 10%, СОЭ – 80 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок – 120 г/л. Протеинурия Бенс-Джонса 5 г/сут.

Рентгенография черепа:



Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Сформулируйте предварительный диагноз.

3. План обследования.
4. Укажите диагностические критерии заболевания.
5. Рекомендации по лечению.

Задача 9. Больная С., 26 лет. Жалобы на носовые и маточные кровотечения. При осмотре: на коже передней поверхности туловища и конечностях – геморрагические высыпания в виде петехий и экхимозов. На слизистой оболочке ротовой полости – геморрагические везикулы. Печень и селезенка не выступают из-под края реберной дуги.

Общий анализ крови: Hb – 90 г/л, эр. – $2,8 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,85, рет. – 12%; тромб. – единичные в поле зрения, лейкоц. – $4,6 \times 10^9/л$, п – 6%, с – 56%, лимф. – 34%, м – 4%, СОЭ – 15 мм/час.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Ваш предварительный диагноз.
3. Укажите дифференциально-диагностический ряд.
4. Подходы к терапии.

Задача 10. Больной Н., 44 года. Жалобы на периодически возникающие приступы острых болей в I плюснефаланговом суставе левой стопы, возникающие обычно ночью, усиливающиеся при движении; опухание I пальца левой стопы и покраснение кожи над суставом, повышение температуры тела до $37,5^{\circ}C$.

Объективно: повышенного питания, I плюснефаланговый сустав левой стопы увеличен в размерах за счет отека; кожа над ним багрово-синюшного цвета, при пальпации горячий и болезненный.



Уровень мочевой кислоты в сыворотке крови – 580 мкмоль/л.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. План обследования.
4. Классификационные критерии заболевания.
5. Подходы к терапии.

Задача 11. Больной М., 32 лет. Предъявляет жалобы на отеки лица и век по утрам, появление отеков голеней и стоп, общую слабость.

Объективно: лицо бледное, одутловатое. Отеки нижних конечностей, живота, поясницы.

АД – 150/90 мм рт. ст.

Общий анализ мочи: уд. вес. – 1012, белок – 5,2 г/л, лейкоц. – 3-4 в п/зр., эритроц. – 10-12 в п/зр., гиал. – 3-4 в п/зр.

Суточная протеинурия – 6,8 г.

Биохимический анализ крови: общий белок – 49 г/л; общий холестерин – 8,6 ммоль/л

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. План обследования.
4. Подходы к терапии.

Задача 12. Больная М., 20 лет. Жалобы на общую слабость, головную боль, головокружения, снижение толерантности к обычной физической нагрузке, десневые кровотечения, меноррагии.

Объективно: печень и селезенка не увеличены.

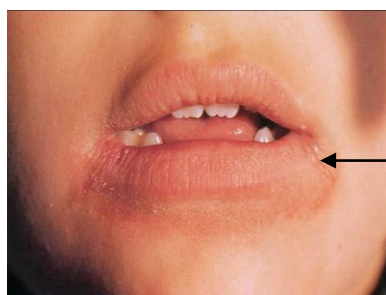
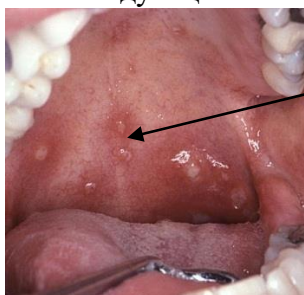
Общий анализ крови: Hb – 60 г/л, эр. – $2,6 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9, рет. – 4%, тромб. – 60×10^9 /л, лейкоц. – $2,3 \times 10^9$ /л, п – 2%, с – 37%, лимф. – 59%, м – 3%, СОЭ – 50 мм/час.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. Дифференциально-диагностический поиск.
4. Подходы к терапии.

Задача 13. Больная К., 45 лет. Жалобы на общую слабость, быструю утомляемость, головокружения, головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, обмороки, сердцебиения и одышку при небольшой физической нагрузке, выпадение волос, извращение вкуса (пристрастие к поеданию мела, сырой гречневой крупы).

При осмотре: бледность кожных покровов и слизистых оболочек, ногтевые пластинки с продольной и поперечной исчерченностью. На слизистой твердого неба и в углах рта имеют место следующие изменения:



Общий анализ крови: Hb – 70 г/л, эр. – $3,2 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,78, рет. – 18%, тромб. – 220×10^9 /л, лейкоц. – $4,8 \times 10^9$ /л, п – 6%, с – 54%, лимф. – 35%, м – 5%, СОЭ – 20 мм/час.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. План обследования.
4. Подходы к терапии.

Задача 14. Больная Б., 20 лет. Жалобы на боль и припухлость мелких суставов кистей, боли в мышцах верхних и нижних конечностей, покраснение кожи лица в области щек, спинки носа; выпадение волос, язвы на слизистой твердого неба, повышение температуры тела до 38°C .

Из анамнеза: заболела после летнего отдыха на морском побережье.

При объективном исследовании наряду с изменениями окраски кожных покровов определяется кардиомегалия; ЧСС – 108 в минуту, акцент II тона над легочной артерией, в легких с обеих сторон ниже угла лопатки дыхание не выслушивается.



Общий анализ мочи: уд. вес. – 1016, белок – 0,9 г/л, лейкоц. – 2-4 в п/зр., эритроц. – 10-12 в п/зр., зерн. цилиндр. – 3-4 в п/зр.

Суточная протеинурия – 1,0 г/л, СКФ – 80 мл/мин/1,73м².

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. План обследования.
4. Диагностические критерии заболевания.
5. Подходы к терапии.

Задача 15. Больной М., 36 лет. Жалобы на частый жидкий стул с примесью крови и слизи 6-8 раз в сутки, в том числе, в ночные часы; ложные позывы, боли в нижней части живота; повышение температуры тела до 38⁰; ноющие боли в суставах; снижение аппетита, потерю массы тела.

При объективном исследовании: афтозный стоматит, узловатая эритема. При пальпации живота – болезненность преимущественно в левых отделах толстой кишки.

Общий анализ крови: Нг – 80 г/л, эр. – $3,4 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,8, рет. – 16 ‰, тромбоц. – $220 \times 10^9/л$, лейкоц. – $12 \times 10^9/л$, п – 4%, с – 76%, лимф. – 16%, м – 4%, СОЭ – 35 мм/час.

Фиброколоноскопия: гиперемия и разрыхленность слизистой оболочки кишечника, смазанность сосудистого рисунка, контактная кровоточивость слизистой оболочки, множественные язвы и эрозии.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. Диагностический поиск.
4. Подходы к терапии.

Задача 16. У пациента 27 лет при обследовании выявлено повышение артериального давления до 180/110 мм рт. ст., изменения в общем анализе мочи.

При осмотре отеков нет; левая граница сердца определяется по левой срединно-ключичной линии; акцент II тона над аортой; АД – 170/100 мм рт. ст.

Консультация окулиста: ангиопатия сетчатки.

Общий анализ мочи: кол-во 150,0; уд. вес. – 1017, белок – 0,5 г/л, лейкоц. – 2-3 в п/зр., эритроц. – 18-20 в п/зр., гиал.цил. – 3-4 в п/зр.

Суточная протеинурия – 1,3 г/л. СКФ – 84 мл/мин./1,73м².

Вопросы:

1. Ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. План обследования.
4. Принципы терапии.

Задача 17. Больной С., 60 лет обратился к врачу с жалобами на мучительный кожный зуд после умывания, приступы жгучих болей в кончиках пальцев кистей, сопровождающиеся локальной гиперемией, чувство тяжести в голове, головокружения.

При осмотре имеет место изменение цвета кожи лица.



АД – 170/100 мм рт.ст.

Общий анализ крови: Нb – 190 г/л, эр. – $7,8 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9, тромб. – 390×10^9 /л, лейкоц. – 10×10^9 /л, п – 4%, с – 63%, лимф. – 28%, м – 5%, СОЭ – 1 мм/час.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. Дифференциально-диагностический ряд.
4. План обследования.
5. Подходы к терапии.

Задача 18. Больная 55 лет поступила в клинику с жалобами на тупые боли в поясничной области справа, повышение температуры тела до $37,3^{\circ}\text{C}$.

Из анамнеза: 2 года назад диагностирована мочекаменная болезнь.

При обследовании: АД – 160/95 мм рт. ст. Положительный симптом поколачивания в поясничной области справа.

Общий анализ мочи: уд. вес. – 1012, белок – 0,06 г/л, эп. кл. – 2-3 в п/зр., лейкоц. – 18-20 в п/зр., эр. – 1-2 в п/зр., зернистые цилиндры – 2-3 в п/зр.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предполагаемый диагноз.
3. План обследования.
4. Подходы к лечению, профилактике.

Задача 19. Больная Д., 52 лет, жалобы на боли и хруст в коленных суставах при ходьбе, усиливающиеся к концу дня.

Из анамнеза: боли в суставах появились год назад, за медицинской помощью не обращалась, самостоятельно применяла противовоспалительные мази.

При осмотре: повышенного питания. Масса тела 120 кг, рост 166 см. Коленные суставы увеличены в объеме, деформированы, умеренная гипертермия кожи над ними, при пальпации определяется болезненность, интраартикулярный хруст; активные и пассивные движения ограничены, дистальные и проксимальные межфаланговые суставы увеличены в размерах, деформированы, выявляются плотные узелки на боковых поверхностях данных суставов, подвывихи дистальных межфаланговых суставов 2-4 пальцев обеих кистей. Дыхание в легких везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Ps – 76 ударов в минуту. АД – 130/80 мм рт. ст.

На рентгенограммах коленных суставов: сужение суставной щели, субхондральный склероз, множественные остеофиты.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы и симптомы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какие заболевания необходимо дифференцировать при определении предварительного диагноза?
4. Укажите план обследования.
5. Составьте план лечения.

Задача 20. Больная Н., 58 лет. Предъявляет жалобы на появление отеков в области лодыжек с распространением на стопы и голени; общую слабость. В течение 10 лет болеет ревматоидным артритом, лечилась нерегулярно; в настоящее время принимает преднизолон 10 мг/сутки и метотрексат – 15 мг/неделю.

Объективно: ульнарная девиация обеих кистей, отеки голеней и стоп; признаки активности ревматоидного артрита отсутствуют.

Общий анализ крови: Нb – 110 г/л, эр. – $4,1 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9, тромб. – 340×10^9 /л, лейкоц. – $6,4 \times 10^9$ /л, п – 4%, с – 56%, лимф. – 38%, м – 2%, СОЭ – 40 мм/час.

Общий анализ мочи: уд. плотность – 1014; белок – 3,8 г/л, эпит. плоск. – 2-3 в п/з., лейкоц. – 2-4 в п/з., эр. – 1-2 в п/з., цилиндры гиалиновые – 2-4 в п/з. Суточная протеинурия – 6,6 г.

При биохимическом исследовании крови: общий белок – 48 г/л; общий холестерин – 10,2 ммоль/л.

Вопросы:

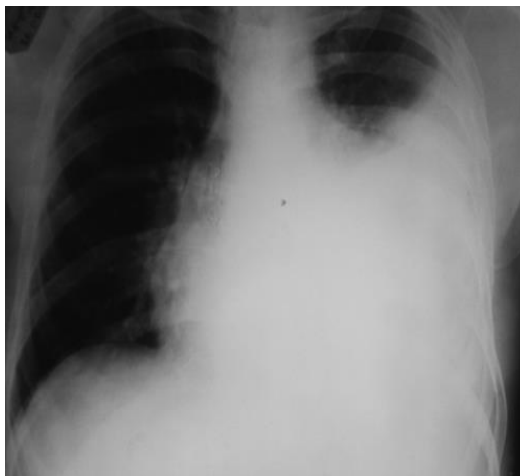
1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предполагаемый диагноз.
3. План обследования.
4. Подходы к терапии, профилактике.

Задача 21. Больная М., 30 лет. Жалобы на повышение температуры тела до 38⁰С, одышку в покое, усиливающуюся при незначительной физической нагрузке, чувство тяжести в левой половине грудной клетки, общую слабость.

Заболела остро, на фоне вирусной инфекции появились боли в левой половине грудной клетки при дыхании, которые исчезли с появлением одышки.

Объективно: положение ортопноэ, число дыханий – 32 в минуту, отставание левой половины грудной клетки при дыхании, слева с уровня 3-его ребра притупление перкуторного звука и ослабление голосового дрожания. При аускультации: дыхание не выслушивается слева от уровня третьего ребра и до нижней границы легких.

На рентгенограмме легких:



Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. Диагностический поиск.
4. Подходы к терапии.

Задача 22. Больная С., 58 лет, повар по профессии, предъявляет жалобы на боли в коленных суставах, возникающие преимущественно при физических нагрузках (длительной ходьбе, подъеме тяжестей), уменьшающиеся в покое, ограничение подвижности и ощущение крепитации в коленных суставах при движении, утреннюю скованность в течение 20 минут. На рентгенограмме коленных суставов:



Вопросы:

1. Выделите основной синдром.
2. Предварительный диагноз.
3. План обследования.
4. Классификационные критерии заболевания.
5. Укажите тактику лечения (симптоматическая и базисная терапия).

Задача 23. Больной М., 64 лет. Поступил в специализированное отделение с жалобами на общую слабость, увеличение шейных, подмышечных лимфатических узлов (размером до 4-6 см), повышенную потливость.

Общий анализ крови: Нб – 100 г/л, эр. – $3,8 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9, тромб. – 180×10^9 /л, лейкоц. – 120×10^9 /л, п – 1%, с – 18%, лимф. – 78%, м – 3%, СОЭ – 30 мм/час. Клетки Боткина-Гумпрехта – 4-6 в п/зр.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. План обследования с целью верификации диагноза.
4. Подходы к терапии.

Задача 24. Больная О., 38 лет предъявляет жалобы на головные боли, головокружения, повышение температуры тела до $37,3-37,6^{\circ}\text{C}$, ночные поты, боль и слабость в мышцах плечевого пояса при физической нагрузке, повышение АД.

Из анамнеза: болеет 6 месяцев, принимала нестероидные противовоспалительные препараты.

Объективно: пониженного питания, смещение левой границы сердца на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Акцент II тона над аортой. Систолический шум выслушивается над аортой, сонными артериями больше справа, брюшным отделом аорты. Уровень АД на правой руке 170/100 мм рт. ст., на левой – 140/80 мм рт. ст.; пульс на правой лучевой артерии не определяется.

Общий анализ крови: Нб – 100 г/л, эр. – $3,9 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9, тромб. – 430×10^9 /л, лейкоц. – $8,2 \times 10^9$ /л, п – 6%, с – 52%, лимф. – 38%, м – 2%, СОЭ – 36 мм/час.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. Составьте план лечения.

Задача 25. Больная М., 38 лет. Жалобы на боли и слабость в мышцах плечевого пояса, повышение температуры тела до $37,8^{\circ}\text{C}$, отеки век, гиперемия кожи в области груди, верхней части спины, появление синюшно-багровых пятен над суставами кистей; невозможность подъема по лестнице из-за болей и выраженной слабости в мышцах бедер и голеней.

Объективно: мышцы плечевого пояса плотные на ощупь, болезненные; снижение мышечной силы в проксимальных группах мышц.



МВ-фракция КФК – 1480 Ед/л (N – 25 Ед/л);

Электромиография: признаки патологической спонтанной активности мышечных волокон в покое.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Предварительный диагноз.
3. Диагностический поиск, критерии заболевания.
4. Подходы к терапии.

Задача 26. Больной К., 60 лет. Поступил в специализированное отделение с жалобами на увеличение шейных лимфатических узлов, которое стал отмечать в течение последнего месяца; а также повышенную потливость, снижение работоспособности.

Объективно: кожные покровы обычной окраски. Пальпируются шейные, подмышечные, паховые лимфатические узлы величиной с грецкий орех, тестовато-эластической консистенции, подвижные, не спаянные между собой и с окружающими тканями, безболезненные. Со стороны органов грудной клетки без особенностей. Печень не увеличена. Пальпируется нижний полюс селезенки.

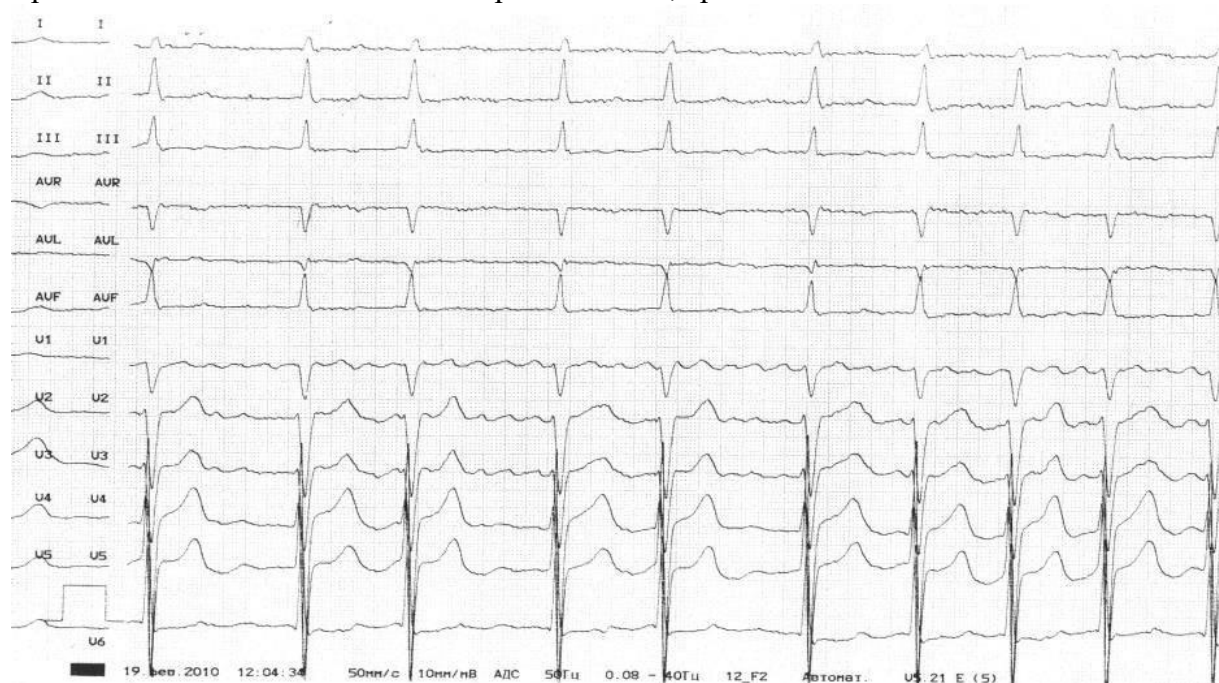
Общий анализ крови: Нб – 120 г/л, эр. – $4,0 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9; тромб. - 210×10^9 /л, лейкоц. – 90×10^9 /л, п-1%, с-18%, лимф. - 78%, мон. - 3%, СОЭ-17 мм/час. Клетки Боткина-Гумпрехта – 4-6 в п/зр.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какие изменения в общем анализе крови позволяют предположить диагноз?
4. Диагностический поиск.
5. Подходы к терапии.

Задача 27. Больной А., 50 лет. Обратился за медицинской помощью с жалобами на одышку, перебои в работе сердца.

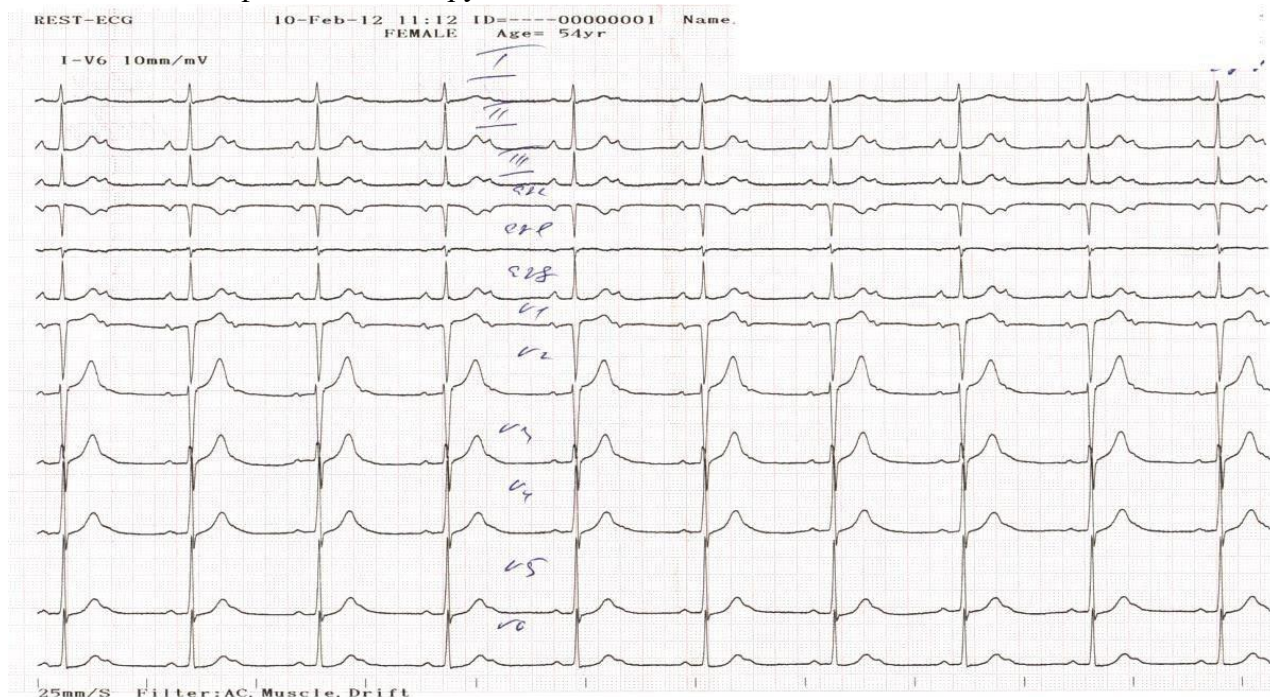
При объективном обследовании: кардиомегалия; аритмия. На ЭКГ:



Вопросы:

1. Диагностический поиск.
2. Предполагаемый диагноз.
3. ЭКГ-признаки.
4. Тактика ведения больного.

Задача 28. Больной Л., 54 года. Жалобы на урежение пульса, периодически головокружения, потемнение в глазах и кратковременные потери сознания при незначительной физической нагрузке. На ЭКГ:



Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз.
2. Диагностический поиск.
3. Тактика ведения больного.
4. Показания и противопоказания к проведению постоянной электрокардиостимуляции.

Задача 29. Больная Л., 42 лет. Жалобы на резкую общую слабость, одышку при физической нагрузке смешанного характера, исчезающую в покое, сердцебиения, снижение работоспособности, повышенную утомляемость, шум в ушах, сухость кожных покровов, пристрастие к запаху керосина и ацетона.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные. Симптом «голубых склер». В углах рта –



Слоистость, поперечная и продольная исчерченность ногтей. В легких – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке. Ps–22 удара в минуту. АД–110/70 мм рт.ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: Нв - 80г/л; Нt (гематокрит) – 22%; RBC (эритроц.) – $3,2 \times 10^{12}$ /л; RDW-CV (ширина распределения эритроцитов по объему, норма 11,5-14,5) – 18%; RLT (тромб.) – 290×10^9 /л; MCV (средний объем эритроцитов, норма 80-100 фл) – 55 фл.; MCH – среднее содержание гемоглобина в эритроците, норма 27-32 пг) – 18 пг; MCHC

(средняя концентрация гемоглобина в эритроците, норма 30-38 г/дл) – 28 г/дл; лейкоформула без особенностей. СОЭ - 18мм/час.

Вопросы:

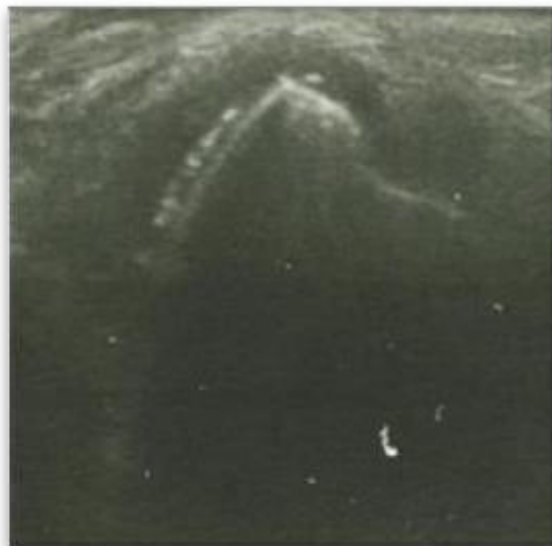
1. Выделите ведущие синдромы, симптомы.
2. Укажите основные проявления ведущих синдромов.
3. Ваш предварительный диагноз.
4. Диагностический поиск.
5. План лечения.

Задача 30. Больная 56 лет, обратилась за медицинской помощью с жалобами на резкие, интенсивные боли в голеностопных суставах, невозможность совершать движения в вышеуказанных суставах из-за болезненности, выраженную их припухлость, покраснение кожи над ними. Из анамнеза установлено, что пациентка заболела остро 5 дней назад, когда внезапно, на фоне полного благополучия, в ночное время возникли резкие интенсивные боли в голеностопных суставах, сопровождавшиеся повышением температуры тела до 38°C. Самостоятельно принимала диклофенак без существенного эффекта. Страдает артериальной гипертензией в течение 5 лет, постоянно принимает индапамид 5 мг/сут, эналаприл 20 мг/сут.

При осмотре: общее состояние средней степени тяжести. Положение тела вынужденное: пациентка не может стоять, не может передвигаться самостоятельно из-за выраженного болевого синдрома в голеностопных суставах (доставлена на кресле-каталке). Кожные покровы бледные, чистые. Голеностопные суставы деформированы (отечные), температура кожи над ними повышена, кожа гиперемирована, с цианотическим оттенком. Пальпацию суставов не удастся осуществить из-за выраженного болевого, отечного синдромов. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС – 110 уд/мин. АД – 185/95 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Общий анализ крови: гемоглобин – 126 г/л, лейкоциты – $12,4 \times 10^9$ /л, СОЭ – 45 мм/ч.

Биохимический анализ крови: креатинин – 120 мкмоль/л, мочевая кислота – 850 мкмоль/л, СРБ – 141 мг/л (N до 5). УЗИ голеностопных суставов:



Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Ваш предварительный диагноз.
3. Дифференциально-диагностический ряд.
4. План обследования.
5. Рекомендации по лечению.

База типовых тестовых заданий для экзамена
(полная база тестовых заданий хранится на кафедре и в центре тестирования)

Задание 1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**ТАЛАССЕМИЯ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ
СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- нарушением синтеза порфиринов
- высоким уровнем ферритина
- нарушением образования тимидина
- признаками гемосидероза внутренних органов
- признаками повышенного гемолиза

Задание 2. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗА

- нарушение всасывания железа
- серьезные нарушения гемодинамики
- непереносимость препаратов железа для приема внутрь
- резекция 2/3 желудка по Бильрот 1
- снижение уровня гемоглобина
- анемическая кома
- длительно продолжающееся кровотечение

Задание 3. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**СИММЕТРИЧНЫЕ ГЕМОРАГИЧЕСКИЕ ВЫСЫПАНИЯ С ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ
ОСНОВОЙ И СИНЮШНО - КОРИЧНЕВОЙ ПИГМЕНТАЦИЕЙ НА КОЖЕ
КОНЕЧНОСТЕЙ И НИЖНЕЙ ЧАСТИ ТУЛОВИЩА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- гематомного типа кровоточивости
- микроциркуляторного типа кровоточивости
- васкулитно - пурпурного типа кровоточивости
- ангиоматозного типа кровоточивости
- микроциркуляторно - гематомного типа кровоточивости

Задание 4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**В ПРОТОКОЛ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ВКЛЮЧЕН
ИНГИБИТОР ПРОТЕОСОМ**

- тоцилизумаб (актемра)
- бортезомиб (велкейд)
- абатацепт (оренсия)
- иматиниб (гливек)
- дазатиниб (тасигна)

Задание 5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**ВЫРАЖЕННЫЙ ОСТЕОДЕСТРУКТИВНЫЙ ПРОЦЕСС, УРОВЕНЬ НВ < 85 Г/Л,
СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ СЫВОРОТКИ КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ, БЕЛОК БЕНС -
ДЖОНСА В МОЧЕ > 12 Г/СУТ, ПОЗВОЛЯЮТ ЗАПОДОЗРИТЬ**

- множественную миелому
- макроглобулинемию Вальденстрема
- острый лейкоз
- истинную полицитемию
- сублейкемический миелоз

Задание 6. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**ПОПЕРЕЧНАЯ ИСЧЕРЧЕННОСТЬ НОГТЕЙ И ВОГНУТАЯ «ЛОЖКООБРАЗНАЯ»
ФОРМА ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА**

- плеторического
- анемического
- сидеропенического

- костно-мозгового
- геморрагического

Задание 7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОДНИМ ИЗ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- HLA – DRw52
- HLA – DR1
- HLA – DR2
- HLA – DR3
- HLA – B27

Задание 8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ СПОНДИЛОАРТРОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- ревматоидный артрит
- реактивный артрит
- пирофосфатная артропатия
- остеоартроз
- хронический подагрический артрит

Задание 9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СИНДРОМ ФЕЛТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- хронический артрит, спленомегалию, лейкопению
- спленомегалию, кожную сыпь, лейкоцитоз
- лимфаденопатию, гепатоспленомегалию, полисерозиты
- миокардит, лихорадку, кожную сыпь
- кожную сыпь, лимфаденопатию, гепатоспленомегалию

Задание 10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ХАРАКТЕРНЫМ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ AL-АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- фиброз миокарда желудочков
- очаговый фиброз митрального и трикуспидального клапанов
- замещение миокарда амилоидными массами
- аномалия архитектоники сократительных элементов миокарда
- инфильтрация лимфоцитами интерстиция и некроз миокарда

Задание 11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПЛОТНАЯ ЭНАНТЕМА ЧЕРЕЗ СКУЛОВУЮ КОСТЬ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ НОСОГУБНЫХ СКЛАДОК — ЭТО КРИТЕРИЙ

- системной склеродермии
- ревматоидного артрита
- системной красной волчанки
- пурпуры Шенляйна - Геноха
- синдрома Стилла взрослых

Задание 12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОСЛОЖНЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ПРИ КОТОРОМ ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ

- вторичный остеоартроз
- акселерированный атеросклероз
- остеонекроз
- вторичный системный амилоидоз
- системный остеопороз

Задание 13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

СЕЛЕКТИВНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ ЦОГ-2 ЯВЛЯЮТСЯ

- структум

- нимесулид
- индометацин
- бутадион
- мелоксикам
- диклофенак
- преднизолон

Задание 14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ, У ПАЦИЕНТОВ С ФАКТОРАМИ РИСКА НПВП-
ГАСТРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ НЕСТЕРОИДНЫЙ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ

- пироксикам
- диклофенак
- кетопрофен
- ибупрофен
- нимесулид

Задание 15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИКЛОФОСФАМИДА ПРИ
СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- люпус-нефрит
- пневмония
- фотосенсибилизация
- серозиты
- артриты

Задание 16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

IV ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ СУСТАВОВ
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- ограничены: самообслуживание, профессиональная деятельность, непрофессиональная деятельность
- сохранены: самообслуживание, профессиональная деятельность, ограничена непрофессиональная деятельность
- невозможны: самообслуживание, профессиональная деятельность, непрофессиональная деятельность
- полностью сохранены самообслуживание, непрофессиональная и профессиональная деятельность
- сохранено самообслуживание, ограничены профессиональная и непрофессиональная деятельность

Задание 17. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ПОДАГРЫ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- общий анализ крови
- общий анализ мочи
- электрокардиографию
- рентгенографию суставов стоп
- рентгенографию поясничного отдела позвоночника
- эхокардиографию
- определение уровня мочевой кислоты

Задание 18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РЕАКТИВНЫЙ АРТРИТ ВЫЗЫВАЮТ

- хламидии
- микоплазмы
- уреоплазмы
- нейссерии
- клостридии

Задание 19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ПРИ ПОДАГРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- артериальной гипотензии
- анемический
- терминальной почечной недостаточности
- суставной
- интоксикационный

Задание 20. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРОДУКТАМИ, РЕКОМЕНДУЕМЫМИ ПРИ ПОДАГРЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- грибы, баклажаны
- крупы, картофель
- какао, кофе
- тугоплавкие жиры, сало
- бобовые, шпинат

Задание 21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ОСТЕОАРТРОЗА

- гипермобильность
- курение
- дислипидемия
- мужской пол
- молодой возраст

Задание 22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОДНИМ ИЗ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- невроз с вегетативной дистонией
- наличие аномальных путей проведения
- поражение клапанного аппарата и мышцы сердца
- лихорадочные состояния
- очаг ирритации в одном из внутренних органов

Задание 23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРОКАИНАМИД ОТНОСИТСЯ К

- блокаторам Na-каналов
- антагонистам Ca
- блокаторам K-каналов
- сердечным гликозидам
- бета-блокаторам

Задание 24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

К ЭКТОПИЧЕСКИМ РИТМАМ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ ПРЕОБЛАДАНИЕМ АВТОМАТИЗМА ЭКТОПИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ, ОТНОСИТСЯ

- синусовая тахикардия
- синусовая аритмия
- ускоренные эктопические ритмы (непароксизмальная тахикардия)
- пароксизмальная тахикардия
- синдром слабости синусового узла

Задание 25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЭКГ ЗАКЛЮЧЕНИЕ



- атриовентрикулярная блокада II степени
- пароксизм мерцательной аритмии
- атриовентрикулярная блокада III степени
- синусовая аритмия
- синусовая брадикардия

Задание 26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОВЫШЕНИЕ СЕКРЕЦИИ ПАРАТГОРМОНА ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЯМ

- цитокиновой регуляции
- фосфорно-кальциевого обмена
- водно-электролитного баланса
- азотовыделительной функции
- кислотно-основного состояния

Задание 27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОСТОЯННАЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ КАРДИОСТИМУЛЯЦИЯ ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ НЕОБХОДИМА ПРИ (КЛАСС ПОКАЗАНИЙ I)

- бессимптомной блокаде II степени II типа с ЧСС более 40 уд. в минуту
- бессимптомной полной поперечной блокаде с ЧСС более 40 уд. в минуту
- блокаде I степени
- блокаде II – III степени, с клиническими симптомами
- бессимптомной блокаде II степени I типа

Задание 28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПЕРВОПРИЧИНОЙ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕГОЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ СЧИТАЮТ

- гипертрофию правого желудочка
- гипертрофию правого предсердия
- метаболические нарушения миокарда
- артериальную гипоксемию
- дилатацию легочных артерий

Задание 29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАЛИЧИЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА БЕЗ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

- статинов
- цитостатиков
- антагонистов кальция
- глюкокортикостероидов
- диуретиков

Задание 30. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ПОДАГРЕ

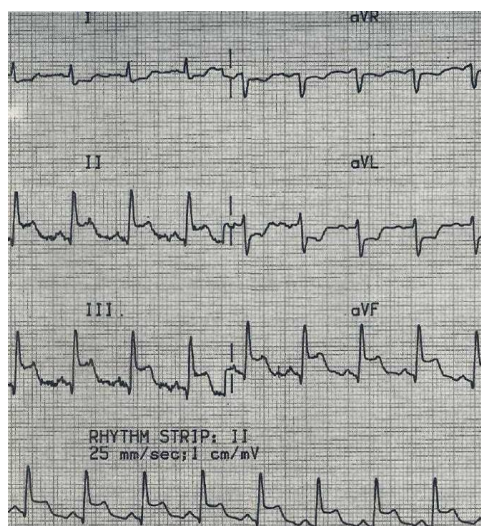
- фокально-сегментарный гломерулосклероз
- интерстициальный нефрит
- мембранозная нефропатия
- болезнь минимальных изменений
- мезангиокапиллярный нефрит

Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для зачёта

Задача 1. Больной Г., 60 лет, жалобы на тошноту, рвоту, боли в эпигастральной области, сопровождающиеся резкой слабостью, снижением АД. Заболел внезапно 2 часа назад, когда появились вышеперечисленные жалобы.

Объективно: общее состояние тяжелое, возбужден. Выражение лица беспокойное. Кожные покровы бледные, влажные на ощупь. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены. АД – 100/70 мм рт. ст. Пульс – 100 ударов в минуту, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Симптом раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга) отрицательный.

На ЭКГ:



Вопросы:

1. Выделите основные синдромы, симптомы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Укажите план дообследования.
5. Составьте план лечения.

Задача 2. Больной Н., 55 лет, обратился к врачу с жалобами на повышенную утомляемость, дискомфорт в животе, чувство тяжести в правом подреберье, метеоризм, ощущение “ползания мурашек” в голенях и стопах.

Из анамнеза: употребляет алкоголь в течение 20 лет.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые субиктеричны. Увеличение околоушных слюнных желез. Пальмарная эритема. Умеренная гинекомастия. Контрактура Дююитрена. Пастозность голеней. Живот при пальпации вздут, чувствительный в правом подреберье. Определяется притупление перкуторного звука в отлогих отделах живота. Размеры печени по Курлову 14-12-10 см. Пальпируется заостренный плотный край печени.

Серологические исследования на вирусные гепатиты (-).

УЗИ органов брюшной полости: малый асцит. Умеренная гепатоспленомегалия. Диаметр V. porta-1,5 см.

Биохимический анализ крови: общий белок - 58 г/л; общий билирубин - 63 мкмоль/л; АЛТ - 74 ЕД/л; АСТ - 65 ЕД/л; щелочная фосфатаза - 403 Ед/л; ГГТП - 304 Ед/л.

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы, симптомы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Укажите план дообследования.
5. Составьте план лечения.

Задача 3. Пациент 25 лет обратился за медицинской помощью с жалобами на боли в 3-м пальце правой стопы, выраженную припухлость пальца, покраснение кожи над ним, болезненность при ходьбе, проблемы с подбором обуви; боли в пяточных областях в утренние часы, уменьшающиеся при движении.

Из анамнеза установлено, что вышеописанные симптомы появились около 3 месяцев назад. Пациент эпизодически принимал НПВП с хорошим, но кратковременным эффектом.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. 3-й палец правой стопы припухший («сосискообразный»), кожа над ним гиперемирована, температура кожи над пальцем повышена, болезненность при пальпации, движения невозможны из-за болезненности. Пальпация пальца болезненна. Отмечается умеренная болезненность при пальпации пяточных бугров. При осмотре по другим системам органов патологии не выявлено.

В общем анализе крови: гемоглобин – 130 г/л, лейкоциты – $5,6 \times 10^9$ /л, тромбоциты – 420×10^9 /л, СОЭ – 25 мм/ч.

В биохимическом анализе крови: СРБ – 25 мг/л (N до 5 мг/л).

Иммунологические анализы: РФ – 16 МЕ/мл, АЦЦП – 1 МЕ/мл, HLA-B27 (положительный).

На рентгенограмме кистей – без патологических изменений.

На рентгенограмме пяточных областей – периоститы в области пяточных бугров.

МРТ крестцово-подвздошных сочленений: сужение суставных щелей в нижних отделах, множественные мелкие эрозии сочленяющихся поверхностей. STIR-режим: признаки отека костного мозга в нижних отделах крестцово-подвздошных сочленений.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какую дальнейшую терапию вы назначите пациенту? Обоснуйте свой выбор и тактику назначения.

Задача 4. Больной К., 28 лет. Жалобы на обильные и рецидивирующие носовые кровотечения, возникающие из разных частей носа попеременно, общую слабость, ноющую головную боль, головокружения, сердцебиения.

Из анамнеза: считает себя больным в течение нескольких лет, когда стали беспокоить носовые кровотечения, продолжающиеся с небольшими перерывами в течение нескольких дней. Пациент связывал вышеперечисленную симптоматику с работой в ночное время, физическим и эмоциональным напряжением. Лечился у ЛОР-врача с временным положительным эффектом. В общем анализе крови выявлены изменения, пациент направлен на госпитализацию в специализированное отделение с целью верификации диагноза и лечения.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. На губах, языке и на носу:



В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный. PS – 92 в минуту. АД – 110/70 мм.рт.ст.

Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены.

В общем анализе крови: Hb-70 г/л, эр.- $2,4 \times 10^{12}$ /л, ЦП-0,8, рет. - 18‰ тромб.- 200×10^9 /л, лейкоц.- $6,2 \times 10^9$ /л, п. - 6%, с. - 45%, э. - 2%, л. - 38%, м. - 9%, СОЭ-20 мм/ч, анизоцитоз++, пойкилоцитоз++, гипохромия эритроцитов++.

Сывороточное железо – 6,6 мкмоль/л.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Укажите дифференциально-диагностический ряд с учетом ведущих синдромов.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте план обследования.
5. Современные подходы к терапии.

Задача 5. Больной М., 38 л., предъявляет жалобы на чувство тяжести, переполнения в эпигастриальной области, периодически тупые ноющие боли в подложечной области, без иррадиации, усиливающиеся через 20-30 мин. после приема пищи, ощущение урчания и переливания в животе после еды, запоры, неприятный вкус во рту, отрыжку с неприятным запахом, снижение аппетита, плохой сон.

Объективно: пониженного питания. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот участвует в акте дыхания, вздут и умеренно болезненный при пальпации в эпигастрии, нижний край печени пальпируется у края реберной дуги, гладкий, мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову 9-8-7 см. Селезенка не увеличена.

ФГДС: преимущественно в антральной части желудка слизистая оболочка блестящая, отечная, гиперемированная, имеются единичные кровоизлияния, покрытые фибрином.

Данные биопсии: слабая обсемененность N.pylori (до 20 микробных тел в п/зр.)

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте план обследования.
5. Укажите тактику ведения пациента.

Задача 6. Больной Н., 28 лет, поступил в клинику с жалобами на отеки лица, нижних конечностей, живота; ноющие боли в поясничной области, кашель с выделением большого количества слизисто-гношной мокроты, общую слабость.

Анамнез заболевания: страдает бронхоэктатической болезнью с детства. Около месяца назад появились отеки лица, голеней, стоп.

Объективно: ногти в виде часовых стекол, фаланги пальцев в виде барабанных палочек. Отеки на лице, передней брюшной стенке, нижних конечностях. При перкуссии легких - коробочный звук. Дыхание жесткое, выслушиваются сухие и влажные хрипы в проекции средней и нижней долей справа и нижней долей слева. ЧДД=20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, акцент II тона над легочной артерией. ЧСС- 80 ударов в минуту. АД-160/80 мм рт. ст. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см., эластичной консистенции.

Общий анализ крови: эр.- $3,2 \times 10^{12}$ /л, Hb -110 г/л, ЦП - 0,9; лейкоц. – $8,6 \times 10^9$ /л: п. – 4 %, с. – 66 %, э.-2 %, л.- 22 %, м.- 6 %, СОЭ – 35 мм/час.

Общий анализ мочи: уд. вес - 1010; цвет – желтый, прозр. – неполная, белок - 5,5 г/л, лейкоц.- 5-6 в п/зр., эр. -2-3 в п/зр., гиал. цили. - 6 в п/зр., зерн. цили. -3 - 5 в п/зр.

Биохимия крови: общий белок - 48 г/л (альбумины-42%, глобулины: альфа₁-8,1%, альфа₂-20,2%, бета-9,6%, гамма-20,1%).

Суточная протеинурия – 3,7 г.

СКФ - 60 мл/мин.

КТ органов грудной клетки: смешанные бронхоэктазы в проекциях нижних долей обоих легких и средней доли правого легкого.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Какой предварительный диагноз Вы считаете вероятным?
3. Какие заболевания необходимо дифференцировать при постановке предварительного диагноза?
4. Какие лабораторные и инструментальные исследования необходимо провести для постановки окончательного диагноза?
5. Укажите тактику лечения по степени важности, основываясь на окончательном диагнозе.

Задача 7. Больной М., 60 лет предъявляет жалобы на общую слабость, ноющие боли в ребрах, поясничном отделе позвоночника.

Из анамнеза. Считает себя больным в течении 6 месяцев. При болях принимал нестероидные противовоспалительные средства без улучшения. Обратился за медицинской помощью в поликлинику, в общем анализе крови выявлены изменения: нормохромная анемия, высокая СОЭ. Направлен в гематологическое отделение для верификации диагноза и лечения.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. PS-78 ударов в минуту, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Болезненность при пальпации поясничного отдела позвоночника на уровне L₁-L₃.

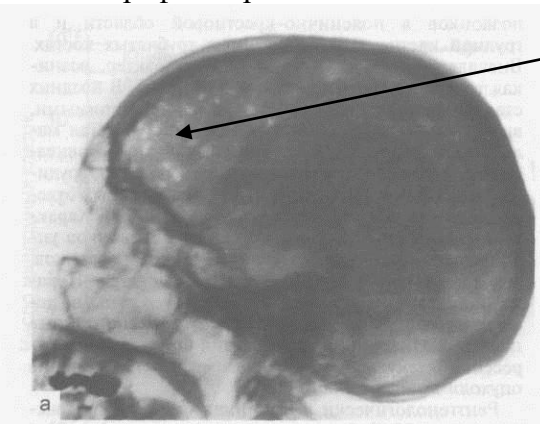
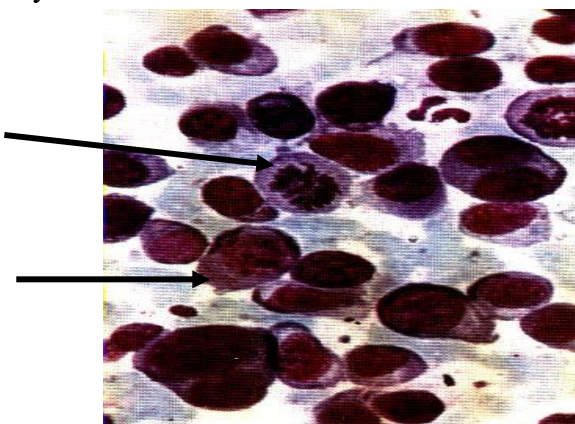
Биохимический анализ крови: общ. белок 130 г/л.

Протеинурия Бенс-Джонса 5,0 г/сут.

Суточная протеинурия – 0.5 г/сут.

Пунктат костного мозга:

Рентгенография черепа:



Вопросы:

1. Выделите основные синдромы, симптомы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Укажите план дообследования.
5. Составьте план лечения.

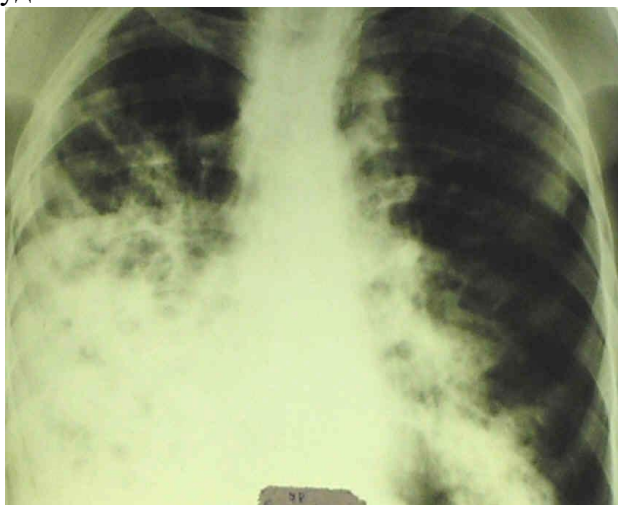
Задача 8. Больной К., 58 лет, поступил с жалобами на повышение температуры до 38,3°C, кашель с небольшим количеством слизисто-гноной мокроты, ознобы, одышку при незначительной физической нагрузке, боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при глубоком дыхании и кашле.

Анамнез болезни: заболел неделю назад, когда после переохлаждения появились все вышеописанные симптомы.

Объективно: общее состояние тяжелое. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. ЧД - 22 в мин. Резкое ослабление голосового дрожания справа. При перкуссии справа в нижних отделах – притупление, при аускультации здесь же дыхание не

выслушивается. Справа, над зоной притупления – бронхиальное дыхание и влажные мелкопузырчатые хрипы; слева - влажные хрипы в нижних отделах. Ps=ЧСС=96 в мин. АД - 105/65 мм.рт.ст. Со стороны других органов и систем патологии не выявлено. Общий анализ крови: эр.- $4,6 \times 10^{12}/л$, Нв-132 г/л, ЦП - 0,96; лейкоц. – $11,6 \times 10^9/л$: п. – 9 %, с. – 55 %, э.-1 %, л.- 25 %, м.- 10 %, СОЭ - 45мм/час.

На рентгенограмме грудной клетки:



Вопросы:

1. Выделите основные синдромы, симптомы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Укажите план дообследования.
5. Составьте план лечения.

Задача 9. Больной Н., 50 лет, поступил с жалобами на ощущение тяжести в правом подреберье, не связанное с приемом пищи. В течение последних двух недель появились кровоточивость десен, носовые кровотечения, желтушное окрашивание кожных покровов и склер, общая слабость, сонливость, заторможенность.

Анамнез заболевания: в течение многих лет употреблял алкоголь в большом количестве.

Объективно: пониженного питания (рост 167, вес 51 кг). Кожные покровы и склеры иктеричны, тремор языка и пальцев рук, пальмарная эритема. На коже передней поверхности грудной клетки "сосудистые звездочки", имеет место гинекомастия. Мышцы конечностей гипотрофичны. Живот несколько увеличен в размерах. Расширение вен передней брюшной стенки в виде «головы медузы». Печень выступает из-под края реберной дуги на 7 см., уплотнена. Селезенка выступает на 5 см.

ФГДС: варикозное расширение вен пищевода II ст.

Общий анализ крови: Нв – 119 г/л, эр. – $3,3 \times 10^{12}/л$, ЦП 0,9; тромбоц. 100×10^9 , лейкоц. – $10 \times 10^9/л$, п-6 %, с-65 %, э-1 %, л-24 %, м-4 %; СОЭ – 35 мм/час.

Общий белок – 52,0 г/л (альбумины – 30,3%, глобулины α_1 – 11%, α_2 – 12,6%, β – 14,6%, γ – 31,6%).

Билирубин – 110,0 мкмоль/л (прямой – 70,0 мкмоль/л, непрямой – 40,0 мкмоль/л). АСТ – 240 ЕД /л, АЛТ – 250 ЕД/л.

Тимоловая проба – 10 ед.

Протромбиновый индекс – 52%.

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы, симптомы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Укажите план дообследования.
5. Составьте план лечения.

Задача 10. Больная А., 56 лет, предъявляет жалобы на ноющие головные боли в затылочной области, ухудшение зрения и памяти, плохой сон.

Впервые подобные жалобы возникли 2 года назад после психоэмоционального перенапряжения, к врачу не обращалась. Менопауза в 54 года. Мать пациентки страдает гипертонической болезнью.

Объективно: больная эмоционально лабильна, плаксива. Гиперемия кожи лица. Отеков нет. ЧД - 16 уд/мин, при аускультации легких дыхание везикулярное. Размеры относительной сердечной тупости: правая — на 1 см снаружи от правого края грудины в IV межреберье, левая — по левой среднеключичной линии в V межреберье, верхняя — по верхнему краю III ребра. Тоны сердца ясные, акцент II тона над аортой, ЧСС - 84 уд/мин. Пульс напряженный. Ритм правильный. АД -170/100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

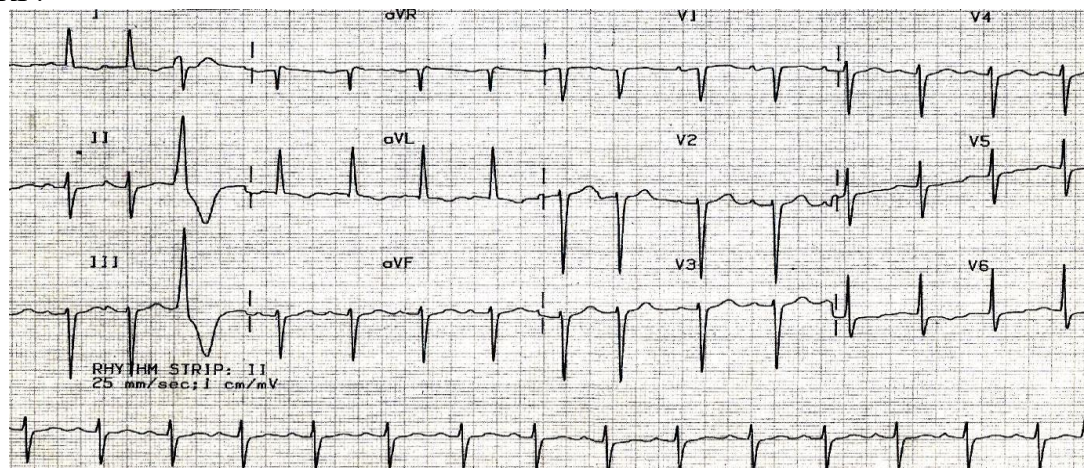
Общий анализ крови: без особенностей.

Биохимический анализ крови: общий холестерин - 6,8 ммоль/л, креатинин — 98 мкмоль/л, глюкоза - 5,1 ммоль/л,

Анализ мочи: уд. вес - 1018, белок- 0, лейкоциты – 2-4 в поле зрения, эритроциты - нет. Уровень ТТГ, Т4 в сыворотке крови в норме.

ЭхоКГ: толщина задней стенки ЛЖ и межжелудочковой перегородки -1,3 см, ФВ - 65%.

На ЭКГ:



Вопросы:

1. Выделите основные синдромы, симптомы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Укажите план дообследования.
5. Составьте план лечения.

Задача 11. Больной 56 лет поступил с жалобами на озноб, пот, лихорадку, ноющие боли в области сердца, сердцебиения, одышку при физической нагрузке, головные боли, общую слабость.

Заболел внезапно три месяца назад после переохлаждения, отмечал повышение температуры до 39-40⁰ с потрясающим ознобом и проливным потом. За это время сильно похудел, появилась выраженная мышечная слабость, затем присоединилась нарастающая одышка, головная боль, носовые кровотечения. В анамнезе указания на какие-либо заболевания отсутствуют.

При осмотре: состояние тяжёлое, бледен, питание снижено. На голенях и стопах свежие геморрагические высыпания, петехиальные до 2 см в диаметре. Умеренная пульсация каротид. Левая граница сердечной тупости на 3 см снаружи от среднеключичной линии. Систолический и диастолический шум на всех точках, пульс 120 уд/мин, быстрый, высокий, ритмичный. АД 120/40 мм рт.ст. Печень плотная с закругленным краем,

чувствительная при пальпации, размеры 12*14*12 см. Пальпируется селезёнка, размеры её 17*8 см.

Общий анализ крови: Нв 103 г/л, эр $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоц $8,2 \cdot 10^9$ /л, п/я 8%, с 67%, лимф 21%, мон 4%, СОЭ 44 мм/час.

Б/х анализ крови: фибриноген 6,8 г/л, общий белок 92 г/л, альбумины 32%, гамма глобулины 30%.

ЭХО-КГ: подвижность створок клапана аорты не ограничена, на свободных краях створок булавовидные вегетации, пролабирующие в диастолу за плоскость аортального кольца в выводной отдел левого желудочка. Умеренная дилатация полостей, концентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы, симптомы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Укажите план дообследования.
5. Составьте план лечения.

Задача 12. Больной 54 лет поступил с жалобами на одышку, тяжесть в правом подреберье.

Болен около трёх лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появилась одышка при физической нагрузке. Два года назад заболевание осложнилось мерцательной аритмией, усилилась одышка, к вечеру появлялись отёки на ногах. Лечение сердечными гликозидами и мочегонными с эффектом. Ухудшение самочувствия последний месяц: появилась тяжесть в правом подреберье, выраженные отёки голеней и стоп, сердцебиение, чувство нехватки воздуха. Госпитализирован.

Объективно: общее состояние средней тяжести, выраженный акроцианоз, ортопноэ. Одышка в покое до 25 в 1 мин. Над лёгкими в нижних отделах притупление перкуторного звука, дыхание в этих отделах резко ослаблено, выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы, единичные сухие хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные, ЧСС 108 уд/мин, дефицит пульса 16. В правом подреберье пальпируется болезненная с закругленным краем, гладкая, увеличенная на 8 см, печень. Трофические изменения кожи голеней. Отёки.

Вопросы:

1. Выделите ведущий клинический синдром.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте план обследования больного.
5. Составьте план лечения.

Задача 13. Пациент 56 лет считает себя больным в течение 6 месяцев, когда при занятиях бегом стали появляться боли за грудиной давящего, сжимающего характера с иррадиацией в руку. Боли проходили при прекращении физической нагрузки. Больной прекратил занятия физкультурой. Последние три месяца приступы загрудинных болей стали возникать при незначительных стрессах, при ходьбе на расстояние 1-2 кварталов, подъёме на лестницу на 1-2 этажа. Боли купировались приёмом нитроглицерина сублингвально. В покое боли в грудной клетке не возникали. При случайных измерениях АД было 160/90 мм рт.ст. Больной курит до 10-12 сигарет в день.

При осмотре – умеренного питания, кожные покровы чистые, обычной окраски. В лёгких дыхание везикулярное, тоны сердца ясные, ритм правильный 72 уд/мин, АД 140/80 мм рт.ст. Печень не увеличена, периферических отёков нет.

Б/х анализ крови: холестерин 7,8 ммоль/л (№ - 3,1 – 5,2 ммоль/л), триглицериды 1,02 ммоль/л (№ - 0,2 ммоль/л), глюкоза 4,6 ммоль/л.

На ЭКГ ритм синусовый, ЧСС 72 уд/мин, признаки гипертрофии левого желудочка.

Проба с физической нагрузкой на тредмиле: больной выполнял нагрузку в течение 9 мин 50 сек, при этом на ЭКГ отмечалась депрессия сегмента ST на 2 мм ниже изолинии в

нижнебоковых отведениях. Во время восстановительного периода возникло мерцание предсердий.

Вопросы:

1. Выделите ведущий клинический синдром.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте план обследования больного.
5. Составьте план лечения.

Задача 14. Пациент, мужчина, 51 год, обратился за медицинской помощью с жалобами на одышку при минимальной физической нагрузке, продуктивный кашель с кровянистой мокротой, выраженную общую слабость, боли в мышцах.

Из анамнеза установлено, что в течение последнего года пациента беспокоит заложенность носа, по поводу чего наблюдался у ЛОР-врача с диагнозом «Аллергический ринит».

При осмотре общее состояние средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные. Температура тела 37,9°C. АД – 160/100 мм рт.ст. В нижних отделах выслушивается бронхиальное дыхание. При осмотре ЛОР-врача диагностирована левосторонняя кохлеарная тугоухость.

В общем анализе крови: гемоглобин – 94 г/л, лейкоциты – $13,2 \times 10^9$ /л, нейтрофилы – $9,1 \times 10^9$ /л, тромбоциты – 623×10^9 /л.

В биохимическом анализе крови: креатинин – 488 мкмоль/л, мочевины – 32 ммоль/л, СРБ – 160 мг/л.

В общем анализе мочи: эритроцитарные цилиндры.

Обзорная рентгенография органов грудной клетки:



Заключение: множественные инфильтраты в обоих легких, признаки альвеолярного кровотечения.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какова тактика назначения патогенетической терапии данному пациенту?

Задача 15. Пациент 45 лет, по профессии программист, обратился к участковому врачу с жалобами на боли в эпигастральной области, преимущественно натощак и в ночное время, заставляющие его просыпаться, а также на почти постоянную изжогу, чувство тяжести и распирания в эпигастральной области после приёма пищи, изжогу, отрыжку кислым, тошноту.

Из анамнеза известно, что пациент много курит, злоупотребляет кофе, питается нерегулярно. Часто бывают обострения хронического фарингита. Болен около трех лет. Не обследовался, лечился самостоятельно (принимал фитотерапию).

При осмотре: состояние удовлетворительное. ИМТ 32,0 кг/м². Кожные покровы чистые, обычной окраски. Температура тела нормальная. Зев – миндалины, задняя стенка глотки не гиперемизированы. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС – 70 уд.в мин., АД – 120/80 мм рт.ст. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастриальной области, напряжения мышц живота нет, симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

ЭФГДС: пищевод свободно проходим, утолщены продольные складки, очаговая гиперемия слизистой дистального отдела пищевода, кардия смыкается не полностью. В желудке натощак содержится небольшое количество светлой секреторной жидкости и слизи. Складки слизистой оболочки желудка утолщены, извитые. Луковица 12-перстной кишки деформирована, на задней стенке выявляется дефект слизистой до 0,5 см в диаметре. Края дефекта имеют чёткие границы, гиперемизированы, отечны. Дно дефекта покрыто фибринозными наложениями белого цвета. Постбульбарные отделы без патологии. Уреазный тест на наличие *H. pylori* – положительный.

Вопросы:

1. Выделите ведущий клинический синдром.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
5. Составьте план лечения.

Задача 16. Больная Л., 45 лет, предъявляет жалобы на головные боли, периодические отеки нижних конечностей, одышку при физической нагрузке, слабость.

Считает себя больной около 2 лет, когда впервые появилась слабость, повысилась температура тела до 38-39 °С в течение 2 нед., стала отмечать отеки на лице, за медицинской помощью не обращалась, лечилась народными средствами. Через 6 месяцев стала отмечать повышения АД до 240/120 мм рт.ст., гипотензивных препаратов регулярно не принимала. При случайных измерениях АД составляло 170/90-180/100 мм рт.ст.

При осмотре состояние средней тяжести. Индекс массы тела - 34 кг/м². Кожные покровы чистые, розовые. Отеки стоп, пастозность голеней. ЧД -18 в минуту. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, единичные среднепузырчатые хрипы в нижних отделах с двух сторон. Границы относительной тупости сердца расширены влево на 2 см. Тоны сердца приглушены, правильные, акцент II тона на аорте. ЧСС - 96 в минуту, АД - 180/105 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Общий анализ крови: Hb - 131 г/л, лейкоциты - $8,2 \times 10^9$ /л, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 10 мм/ч.

Биохимический анализ крови: креатинин - 100 мкмоль/л, мочевины - 7,8 ммоль/л, калий - 1,92 ммоль/л, натрий - 146 ммоль/л, общий холестерин - 5,6 ммоль/л, глюкоза - 4,8 ммоль/л.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1008, белок - 0,35 г/л, лейкоциты - 2-3 в поле зрения.

ЭХО-КГ: гипертрофия миокарда левого желудочка, толщина МЖП - 1,3 см, толщина задней стенки - 1,15 см. Нарушена диастолическая функция миокарда. ФВ - 57 %. В перикарде определяется небольшое количество жидкости, расхождение листков перикарда до 1 см.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
3. Какие методы исследования следует провести для подтверждения диагноза?

4. Назначьте соответствующее лечение.

Задача 17. Больная П., 24 лет, обратилась с жалобами на слабость, головокружение, постоянные ноющие боли за грудиной, одышку при ходьбе, перебои в работе сердца. Ухудшение состояния отмечает примерно в течение 20 дней. В анамнезе – частые ангины. Объективно: состояние удовлетворительное. ЧСС 56 в мин, пульс аритмичный, единичные экстрасистолы. АД 130/80 мм рт. ст. Границы сердца в норме. Аускультативно: I тон над верхушкой ослаблен, систолический шум с проведением в аксиллярную область. Дыхание жесткое, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. В анализах крови выявлены гипергаммаглобулинемия, антистрептолизин О (в титре 1:824), СОЭ 34 мм/час.

На ЭКГ ритм синусовый, ав-блокада I степени.

При суточном мониторинге ЭКГ: полиморфная желудочковая экстрасистолия, эпизоды сино-атриальной блокады с замещающим ритмом из ав-соединения.

ЭХО-КГ: ФВ ЛЖ - 48%, толщина задней стенки левого желудочка – 11 мм. Митральная регургитация II ст. Размер левого предсердия – 42 мм.

Вопросы:

1. Выделите клинические синдромы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте план обследования больного.
5. Составьте план лечения.

Задача 18. Больной К., 50 лет, поступил в клинику с жалобами на кашель с отделением слизисто-гноющей мокроты с прожилками крови, одышку при движении, повышение температуры до 37,6°.

Из анамнеза известно, что в 40 лет перенес пневмонию в нижней доле справа, лечился амбулаторно антибиотиками. В последние годы отмечает ежегодные пневмонии в той же доле, принимает антибиотики. Очередное ухудшение в течение 2 недель, когда появились выше перечисленные жалобы.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз. Над нижней долей правого легкого укорочение перкуторного звука. Над остальной поверхностью коробочный звук. Дыхание жесткое, в местах укорочения перкуторного звука - ослабленное, крепитация. Пульс 96 в мин., ритмичный. Живот мягкий, безболезненный.

Общий анализ крови: Эр 4×10^{12} /л, Нв 130 г/л, ЦП. 0,9, лейкоциты $7,5 \times 10^9$ /л, Э - 4%, П – 1%, С – 53%, Л – 32%, М – 10%, СОЭ 40 мм в час.

На рентгенограммах правый корень расширен, не структурен, нижняя доля уменьшена в размерах, неравномерно инфильтрирована. На томограммах (срез 11 см.) равномерное сужение всего правого нижнедолевого бронха, выявляется «сотовый» рисунок в нижней доле правого легкого.

Вопросы:

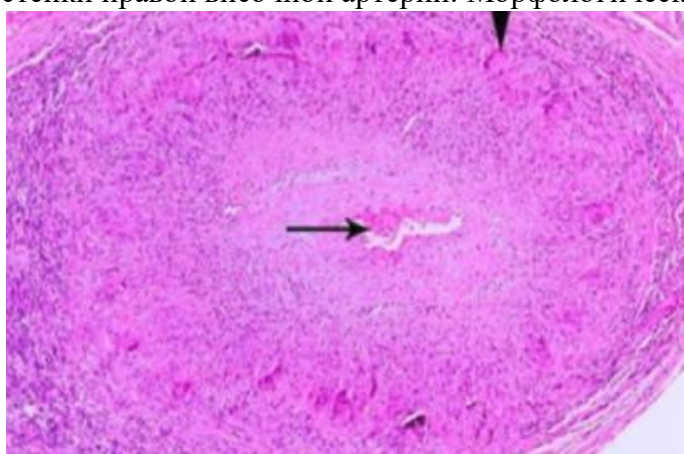
1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Какие дополнительные методы исследования показаны больному?
4. Составьте план лечения.

Задача 19. Женщина, 60 лет, госпитализирована с жалобами на выраженную общую слабость, потливость, потерю массы тела на 10 кг в течение 2 месяцев без видимой причины, интенсивные головные боли в течение последних 6 недель, снижение зрения на правый глаз, боли в правом височно-нижнечелюстном суставе при жевании.

При осмотре: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Температура тела 38,2°С. В правой височной области отмечается выбухание височной артерии, пульсация ее снижена, пальпация артерии болезненная.



При объективном обследовании по системам органов патологии не выявлено. В общем анализе крови: повышение СОЭ до 85 мм/ч, в биохимическом анализе крови – повышение уровня СРБ до 44 мг/л (N до 5 мг/л). Проведена биопсия стенки правой височной артерии. Морфологическое обследование:



Заключение: повреждение интимы, диффузная воспалительная инфильтрация, преимущественно мононуклеарами, с наличием многоядерных клеток.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки.
4. Укажите препарат патогенетической терапии заболевания.

Задача 20. Больная Т., 26 лет, поступила в отделение с жалобами на повышение температуры тела до 37,2-37,5°C, резкую общую слабость, ноющую головную боль.

Из анамнеза: считает себя больной в течение месяца. Самостоятельно не лечилась, так как состоит на «Д» учете по поводу беременности (34 недели).

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные. Пальпируются шейные, подмышечные, паховые лимфатические узлы, диаметром 2-3 см, безболезненные, не спаянные между собой и окружающей клетчаткой. Со стороны сердца и легких без патологии. Живот увеличен в размерах за счет беременной матки.

Общий анализ крови: Нв-80 г/л, эр. – $2,8 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,9, ретикулоциты – 12%, тромб. – 100×10^9 /л, лейкоц. – $20,0 \times 10^9$ /л, бластные клетки – 28%, п. – 3, с. – 18, э. – 0, б. – 0, м. – 9, л. – 42%, СОЭ – 50 мм/час.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
- 3.
4. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
5. Укажите тактику ведения.