

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Стоматологический факультет

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

По дисциплине **ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**

Специальность (Стоматология) 31.05.03

Ростов-на-Дону

2023г.

1. Форма промежуточной аттестации:

семестр 5 – зачет, семестр 6 - экзамен

2. Вид промежуточной аттестации: собеседование**3. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ОПК-8	Готов к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;	Готов к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в клинике внутренних болезней
ОПК-9	Способен к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;	Способен к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для профилактики, диагностики и лечения заболеваний внутренних органов
ПК-2	Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией с целью профилактики, диагностики и лечения заболеваний внутренних органов
ПК-6	Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра;	Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра с целью профилактики, диагностики и лечения заболеваний внутренних органов
ПК-8	Способен к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;	Способен к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями при наличии сопутствующих заболеваний внутренних органов
ПК-9	Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных	Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных

	условиях и условиях дневного стационара;	условиях и условиях дневного стационара, в т.ч. при наличии заболеваний внутренних органов
ПК 10	Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации, в т.ч. при наличии заболеваний внутренних органов

4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ОПК-8	Латинский язык	1,2
	Фармакология	5,6
	Клиническая фармакология	7
	Внутренние болезни	5,6
	Материаловедение	2,3
	Пропедевтика	2,3,4
	Эндодонтия	7,8,9
	Пародонтология	7,8,9
	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	А
	Кариесология и заболевание твердых тканей зубов	5,6,7
	Клиническая стоматология	9,А
	Заболевание головы и шеи	8,9
	Хирургия полости рта	5,6,7
	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта	А
	Онкостоматология и лучевая терапия	В
	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия	9,А
	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	5,6,7
	Зубопротезирование (простое протезирование)	4,5
	Зубопротезирование (сложное протезирование)	5,6,7,8
	Протезирование при полном отсутствии зубов	6
	Ортодонтия и детское протезирование	8,9
	Гнатология и функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава	9
	Детская стоматология (медицинская генетика)	7,8,9
	Детская челюстно-лицевая хирургия	8,9,А
	Челюстно-лицевое протезирование	А
	Пропедевтика стоматологических заболеваний	3
	Помощник палатной и процедурной медицинской сестры	4
	Помощник врача стоматолога (гигиенист)	6
Помощник врача стоматолога (терапевта)	8	
Помощник врача стоматолога (ортопеда)	А	
Помощник врача стоматолога (детского)	А	
ОПК-9	Биологическая химия - биохимия полости рта	2,3
	Анатомия человека - анатомия головы и шеи	1,2,3
	Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта	2,3
	Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области	2,3
	Фармакология	5,6
	Микробиология, вирусология -микробиология полости рта	3,4

	Иммунология - клиническая иммунология	4
	Патологическая анатомия- патологическая анатомия головы и шеи	3,4
	Патофизиология - патофизиология головы и шеи	3,4
	Клиническая фармакология	7
	Внутренние болезни	5,6
	Пропедевтика	2,3,4
	Эндодонтия	7,8,9
	Пародонтология	7,8,9
	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	А
	Кариесология и заболевание твердых тканей зубов	5,6,7
	Клиническая стоматология	9,А
	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	5,6,7
	Зубопротезирование (простое протезирование)	4,5
	Зубопротезирование (сложное протезирование)	5,6,7,8
	Протезирование при полном отсутствии зубов	6
	Ортодонтия и детское протезирование	8,9
	Гнатология и функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава	9
	Детская стоматология (медицинская генетика)	7,8,9
	Детская челюстно-лицевая хирургия	8,9,А
	Челюстно-лицевое протезирование	А
	Пропедевтика стоматологических заболеваний	3
	Помощник палатной и процедурной медицинской сестры	4
	Помощник врача стоматолога (гигиенист)	6
	Помощник врача стоматолога (терапевта)	8
	Помощник врача стоматолога (ортопеда)	А
	Помощник врача стоматолога (детского)	А
ПК-2	Внутренние болезни	5,6
	Медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности	1,6
	Инфекционные болезни, фтизиатрия	7
	Оториноларингология	8
	Офтальмология	8
	Психиатрия и наркология	8
	Эндодонтия	7,8,9
	Пародонтология	7,8,9
	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	А
	Кариесология и заболевание твердых тканей зубов	5,6,7
	Профилактика и коммунальная стоматология	2,3
	Гнатология и функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава	9
	Помощник врача стоматолога (гигиенист)	6
	Помощник врача стоматолога (хирурга)	А
	Помощник врача стоматолога (терапевта)	8
	Помощник врача стоматолога (ортопеда)	А
	Помощник врача стоматолога (детского)	А
ПК-6	Внутренние болезни	5,6
	Общая хирургия	6
	Хирургические болезни	6
	Лучевая диагностика	7
	Инфекционные болезни, фтизиатрия	7
	Неврология	8
	Оториноларингология	8

	Офтальмология	8
	Психиатрия и наркология	8
	Акушерство	6
	Педиатрия	7
	Пропедевтика	3,4
	Эндодонтия	7,8,9
	Пародонтология	7,8,9
	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	А
	Кариесология и заболевание твердых тканей зубов	5,6,7
	Клиническая стоматология	9,А
	Заболевание головы и шеи	8,9
	Хирургия полости рта	5,6,7
	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта	А
	Онкостоматология и лучевая терапия	8
	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия	9,А
	Гнатология и функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава	9
	Пропедевтика стоматологических заболеваний	3
	Помощник врача стоматолога (терапевта)	8
ПК-8	Внутренние болезни	5,6
	Общая хирургия	5
	Хирургические болезни	6
	Неврология	7
	Оториноларингология	8
	Офтальмология	8
	Психиатрия и наркология	8
	Акушерство	6
	Педиатрия	7
	Материаловедение	2,3
	Пропедевтика	3,4
	Эндодонтия	7,8,9
	Пародонтология	7,8,9
	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	А
	Кариесология и заболевание твердых тканей зубов	5,6,7
	Клиническая стоматология	9,А
	Заболевание головы и шеи	8,9
	Хирургия полости рта	5,6,7
	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта	А
	Онкостоматология и лучевая терапия	8
	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия	9,А
	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	5,6,7
	Зубопротезирование (простое протезирование)	4,5
	Зубопротезирование (сложное протезирование)	5,6,7,8
	Протезирование при полном отсутствии зубов	6
	Ортодонтия и детское протезирование	8,9
	Гнатология и функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава	9
	Детская стоматология (медицинская генетика)	7,8,9
	Челюстно-лицевое протезирование	А
	Пропедевтика стоматологических заболеваний	3
	Помощник врача стоматолога (терапевта)	8
	Помощник врача стоматолога (ортопеда)	А

6. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ОПК – 8	<p>Тесты</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Презентация/доклад</p> <p>Устный опрос</p>	<p>Собеседование</p>
ОПК – 9		
ПК – 2		
ПК – 6		
ПК – 8		
ПК – 9		
ПК – 10		

7. Текущий контроль

<i>Формы контроля из РПД дисциплины</i>	<i>количество примерных (типовых) заданий</i>
<i>Тесты</i>	<p>Тестирование дистанционное</p> <p>1) При атеросклерозе, в первую очередь, поражается следующий слой сосудистой стенки: А) внутренняя стенка (интима) В) средняя оболочка (медия) С) наружная оболочка (адвентиция) D) все слои поражаются одновременно</p> <p>2) К факторам риска ГБ относится: А) пожилой возраст В) ожирение С) наследственность D) все перечисленное</p> <p>3) Что такое инфаркт миокарда: А) выраженный спазм коронарных сосудов В) некроз участка миокарда С) склероз участка миокарда D) атеросклероз коронарных артерий</p> <p>4) Какие признаки при стенокардии напряжения дают основания заподозрить возникновение инфаркта миокарда: А) длительность боли более 15 мин</p>

- В) появление страха смерти
- С) боль сильнее таковой во время предыдущих приступов
- Д) все перечисленное**

5) Сахарный диабет-это:

- А) Двукратно установленный повышенный уровень глюкозы крови ($>6,1$ ммоль/л)
- В) Случайно выявленный уровень глюкозы $>11,1$ ммоль/л
- С) Группа обменных заболеваний, характеризующихся гипергликемией, обусловленной дефектом секреции инсулина, действия инсулина или обоими факторами**
- Д) Повышение уровня глюкозы после еды

6) Феохромоцитома - гормонально-активная опухоль, продуцирующая:

- А) альдостерон
- В) глюкокортикоиды
- С) адреналин**
- Д) эстрогены

7) К достоверным факторам риска ишемической болезни сердца относят:

- А) гипогликемия
- В) алкоголизм
- С) артериальная гипертензия**
- Д) азотемия

8) Немодифицируемые факторы риска атеросклероза:

- А) курение
- В) гиподинамия
- С) пол**
- Д) ожирение

9) Сколько степеней ГБ выделяют:

- А) две
- В) три**
- С) четыре
- Д) шесть

10) Диагноз «Сахарный диабет» можно поставить, если уровень глюкозы капиллярной крови:

- А) Натощак-6,1 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки-11,1 ммоль/л**
- В) Натощак-7,8 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки-12,7 ммоль/л

	<p>С) Натощак-5,8 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки-11,1 ммоль/л</p> <p>Д) Для постановки этого диагноза недостаточно только уровня глюкозы</p>
<p><i>Ситуационные задачи</i></p>	<p>Задача №1</p> <p>Больной 40 лет поступил в инф.отд. с жалобами на отсутствие аппетита, резкую слабость, темную мочу, желтушное окрашивание кожи и видимых слизистых, обесцвеченный кал. Болен в течение 3 недель. В первые 10 дней отмечал интенсивные боли в локтевых, лучезапястных, коленных суставах. На 11 день повысилась Т до 37,4⁰, появилась головная боль, снизился аппетит, самостоятельно принимал аспирин, индометацин, улучшения не было. Продолжал работать. С 12 дня отмечал боли в правом подреберье, тошноту п/еды, нарастали слабость, резко снизился аппетит. На 19 день отметил темную мочу. Обратился в п-ку, направлен на стац. лечение. Эпиданамнез: живет в благоустр. 3-х комн. квартире. Семья из 4-х человек: жена и 2 детей; все здоровы. За 3 месяца до заб-я проводилось лечение зубов в стомат. п-ке. 2 месяца назад было ранение пр. кисти, проводилась хир. обработка и лечение у хирурга. Личную гигиену соблюдает. Объективно: состояние ср.тяжести, вялый, сознание ясное. Кожные покровы и видимые слиз. оболочки интенсивно желтушные. В легких дых. везикулярное, хрипов нет. Сердце: тоны глухие, шумов нет, ЧСС – 60 уд. в 1 мин.; АД -100/60 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, болезненной в правом подреберье; печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см; край печени мягкий чувствительный, закруглен. Пальпируется край селезенки. Симптом Пастернацкого «-» с обеих сторон, моча темная, кал ахоличный. ОАК: Эр 4,2 · 10¹²/л, НВ – 140 г/л, цв. показ — 1,0; лейкоциты – 3,6 · 10⁹/л, (э-0,п-1, с-57, л-36, м-6) СОЭ –3 мм/час. ОАМ: уд.вес 1018, белок – следы, сахар –0, э-0-1 в п/з, л – 2-3 в п/з, желчные пигменты – 3. ОАК: Б/Б общ. – 210 мкМоль/л, прямой –182 мкМоль/л, непрямой –28 мкМоль/л, АСТ – 1340 ЕД, АЛТ – 2920 ЕД, протромб. индекс –0,6. Выявлены HBSAg, а-HBcor Ag JgM, а-HBeAg.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какое заболевание наиболее вероятно? 2. Каков механизм заражения? 3. Составьте план лечения с обоснованием терапии. 4. Какие осложнения возможны у данного пациента? 5. Перечислите возможные исходы заболевания. 6. Составьте план обследования контактных лиц. <p>Задача №2</p> <p>Больная 50 лет поступила в клинику с жалобами на приступы удушья, возникающие чаще ночью, длит-ю от 30 минут до 2 часов, плохо купирующиеся бронхолит.</p>

средствами. Заболела около 5 лет назад, когда стали появляться приступы удушья с затрудненным выдохом, мучительным кашлем. Приступы снимались ингаляциями астмопента, беротека. Год назад поступила в реанимац.отделение больницы с астм. статусом, развившимся после приема аспирина. Из астм. состояния была выведена назначением преднизолона, в последующем постепенно отмененного. В течение многих лет страдает полипозным риносинуситом, по поводу чего трижды проводилась полипэктомия. Прием ацетилсалициловой кислоты, амидопирин, анальгина вызвал у больной приступы удушья. В стационаре приступы наблюдались ежедневно. Несмотря на лечение симпатомиметиками и эуфиллином они стали более продолжительными и тяжелыми. На 4 день состояние еще более ухудшилось. Больная стала внезапно агрессивной, появились двигательное беспокойство, зрительные и слуховые галлюцинации. Наросла одышка — до 40 экскурсий в минуту, отмечался выраженный цианоз кожных покровов и слизистых оболочек. АД 90/60 мм рт. ст. Ранее выслушиваемые в большом количестве сухие хрипы прогрессивно исчезали, мокрота не отходила. Появились эпилептиформные судороги. В дальнейшем наступила внезапная потеря сознания. Тахипноэ сменилось брадипноэ. На ЭКГ зарегистрированы признаки перегрузки правого предсердия.

Вопросы:

1. Оцените клиническую ситуацию, о развитии какого состояния можно думать?
2. Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите патогенетические варианты бронхиальной астмы.
4. Приведите определение и классификацию астматического статуса.
5. Ваши предложения по лечению, дайте характеристику лекарственных средств.

Задача №3

Женщина 44 лет обратилась к врачу с жалобами на одышку при физической нагрузке, появившуюся три месяца назад, повышение температуры тела до 37,2° С по вечерам, боли в суставах, побеление пальцев рук на холоде. Была диагностирована пневмония по поводу которой в течение 1,5 месяцев проводилась терапия антибиотиками. Несмотря на лечение, состояние больной ухудшалось, нарастала одышка, появился цианоз, была госпитализирована в клинику.Объективно: состояние средней тяжести. Цианоз лица и рук. Кожные покровы на руках плотные, отмечаются участки пигментации. В легких везикулярное дыхание, в нижних отделах выслушивается крепитация. Тоны сердца ясные, шумов нет, пульс 96 ударов в минуту, ритмичный,

АД 120/70 мм рт. ст., печень и селезенка не увеличены. Общий анализ крови: СОЭ до 33 мм/час. Общий анализ мочи без изменений. Рентгенография органов грудной клетки: диффузное усиление и деформация легочного рисунка, многочисленные мелкоочаговые тени в нижних отделах легких. Корни легких не расширены. ЭКГ — отклонение электрической оси сердца вправо, признаки гипертрофии правого предсердия. Исследование функции внешнего дыхания: ЖЕЛ 36%, ОФВ₁ 82%.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз?
2. Какие обследования необходимо провести данной больной для уточнения диагноза.
3. Оцените показатели функции внешнего дыхания.
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику.
5. Тактика лечения.

Эталоны ответов

Задача №1

1. О. Гепатит В, тяжелое течение (т.к > 200 мкмоль/л), желтушный период.
2. Парентеральный.
3. Госпитализация, Постельный режим, диета №5, 1-1,5л в сутки глюкозо-инсулиновая смесь, витамины, преднизолон 60 мг в сутки, роферон, интрон реаферон 2 млн ед в сутки 5-6 дней, затем 1 млн однократно в течение 5 дней. Тяж. течение снижение белковой пищи, криоплазма, аминокaproновая к-та, жидкость в/в не > 2 литров. При снижении диуреза – фуросемид. ГБО, плазмоферез.
4. Холестаз. Энцефалопатия.
5. Выздоровление – 80%, хронизация – 10%, бессимптомное носительство, смерть – 1% Диспансеризация 12 мес.
6. . Контактные лица – специфический Ig, с высоким титром.

Задача №2

1. Астматический статус
2. Аспириновая БА, тяжёлое течение, фаза обострения. астм. статус, медленно развивающийся, 3 стадия (кома).
3. Атопический, инфекционно-зависимый, аутоимунный, ГК, дизоварияльная, холинергический, нервно-психический, аспириновая, первичноизменённая реактивность.
4. АС – тяжёлый, затянувшийся приступ БА, характеризующийся выраженной или прогрессирующей ДН, обусловленной обструкцией воздухопроводных путей с формированием резистентности к терапии. Патогенетические

	<p>варианты – медленно развивающийся, анафилактический, анафилактоидный. Стадии 1 – компенсация, 2 – декомпенсация (немое лёгкое), 3 – гипоксическая кома</p> <p>5. К лечению: преднизолон вводят соответственно 1-5-10 мг на кг тела в сутки. Эуфиллин 24 мг/кг/сут. ИВЛ. Гликозиды. Бронхоскопическая санация. Адидоз – 400 4% натрия гидрокарбоната. Экстракорпоральная мембранная оксигенация. (в начале АС 1 стадии – ГК, эуфиллин 15 мл – 2,4% в/в медленно, инфузии до 3х литров, амброксол, йодид натрия, тербуталин, гепарин, контрикал, фторотановый наркоз.</p> <p style="text-align: center;">Задача №3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Системная склеродермия, острое течение, 2-я(генерализованная стадия) 3 ст. активности 2. ОАК — гипохромная анемия , ускорен СОЭ, ОАМ – микрогематурия, протеинурия, цилиндрурия, лейкоцитурия, РФ, антинуклеарный фактор, склеродермические аутоантитела, Rg кистей рук: остеолит дистальных фаланг пальцев, участки кальциноза в подкожной клетчатке, остеопороз, сужение суставной щели. РГ грудной клетки, интерстициальный фиброз нижних отделов лёгких, тотальный лёгочный фиброз – сотовое лёгкое. Капилляроскопия ногтевого ложа – неравномерно расширены капиллярные петли, аваскулярные поля, ЭКГ, УЗИ сердца, 3. Рестрикция. 4. Паранеопластическая склеродермия (торпидна к лечению), РА, СКВ. 5. Тактика лечения. 1 – профилактика и лечение сосудистых осложнений: избегать холода, курения, дигидропиридины, селективные блокаторы 5HT₂-серотониновых рецепторов – кетансерин 60-120мг/сут, альфаадреноблокаторы – празозин 1-2 мг 1-4р, в/в ПГ-Е – алпростандин, антиагреганты, 2 – подавление прогрессирования фиброза Д-пеницилламин по схеме 250-500-750-1000 мг в сутки до года, затем: на поддерживающую терапию 250 мг 3-5 лет.3 – п/в терапия – ГК 15-20мг/сут, метатрексат 15 мг/нед, циклоспорин 4 – лечение поражения внутренних органов – симптоматическая.
<p><i>Устный опрос</i></p>	<p><u>Раздел «Кардиология»</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром артериальной гипертензии. Понятие о степени АГ. Суть и методология измерения артериального давления. 2. Гипертоническая болезнь: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 09.11.2012 N 708н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии (гипертонической болезни)".

3. Стратификация групп риска пациентов с гипертонической болезнью.
4. Группы антигипертензивных препаратов.
5. Симптоматические артериальные гипертензии. Причины развития, клиника, диагностика, лечение.
6. Ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
7. Ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда: определение, патогенез.
8. Ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
9. Хроническая сердечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника.
10. Хроническая сердечная недостаточность: диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
11. Принципы лечения хронической сердечной недостаточности.
12. Факторы риска развития атеросклероза и ИБС.
13. Атеросклероз: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями..
14. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
15. Неотложная помощь при обмороке.
16. Неотложная помощь при болевом синдроме в грудной клетке (подозрение на инфаркт миокарда).

Раздел «Гастроэнтерология»

1. Хронический гепатит: определение, патогенез, клиника, лечение.
2. Язвенная болезнь. Этиология. Патогенез. Клиника. Ранняя диагностика. Дифференциальная диагностика Лечение согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 773н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки". Профилактика рецидивов.
3. Цирроз печени: определение, патогенез, клиника, изменения в ротовой полости, лечение согласно приказу Минздрава России от 07.11.2012 N 669н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при циррозе печени".
4. Дискинезия желчевыводящих путей согласно Приказу Минздравсоцразвития России от 12.11.2012 № 906н Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология".

Раздел «Нефрология»

1. Нефротический синдром: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"».
2. Нефритический синдром: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"».
3. Мочевой синдром: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"».
4. Острая почечная недостаточность: определение, патогенез, клиника, изменения в ротовой полости, лечение согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"».
5. Хроническая почечная недостаточность: определение, патогенез, клиника, лечение согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"».

Раздел «Эндокринология»

1. Синдром гиперкальциемии: этиология, патогенез, заболевания, сопровождающиеся синдромом гиперкальциемии.
2. Синдром гипокальциемии: этиология, патогенез, заболевания, сопровождающиеся синдромом гипокальциемии; диагностика и основные принципы лечения.
3. Сахарный диабет 1 типа: клиника, диагностика. Принципы инсулинотерапии согласно Приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 899н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"».
4. Сахарный диабет 2 типа: определение, патогенез, клиника.
5. Сахарный диабет 2 типа: диагностика, лечение.
6. Диабетическая ретинопатия: определение, патогенез, клиника, лечение согласно Приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 899н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю

	<p>“эндокринология”».</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Диабетическая нейропатия: определение, патогенез, клиника, лечение. 8. Диабетическая нефропатия: определение, патогенез, клиника, лечение. 9. Неотложная помощь при гипогликемии. <p>Раздел «Пульмонология»</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Пневмония: определение, классификация. 2. Пневмония: диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “пульмонология”». 3. Хроническая обструктивная болезнь легких: определение, этиология, патогенез, клиника. 4. Хроническая обструктивная болезнь легких: диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “пульмонология”». 5. Бронхиальная астма: определение, этиология, патогенез, клиника. 6. Бронхиальная астма: диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “пульмонология”». <p>Раздел «Гематология»</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Общий анализ крови, трактовка результатов. 2. Лейкоцитоз: определение, патологические состояния, сопровождающиеся лейкоцитозом. 3. Анемический синдром, клинические проявления. 4. Нормоцитарные анемии: определение, патогенез, клиника, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 930н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “гематология”». 5. Макроцитарные анемии: определение, патогенез, клиника, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 930н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “гематология”». 6. Микроцитарные анемии: определение, патогенез, клиника, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 930н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “гематология”».
<p><i>Презентации</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кардиоваскулярная профилактика в современных условиях 2. Новые подходы к диагностике сердечно-сосудистой патологии 3. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний – интервенционная кардиология 4. Интерстициальные заболевания легких 5. Современные принципы антибиотикотерапии 6. Современные методы диагностики заболеваний почек 7. Хроническая болезнь почек

	<ol style="list-style-type: none">8. Современные подходы к диагностике заболеваний поджелудочной железы9. Современные подходы к диагностике заболевания кишечника10. Современная диагностика и лечение гепатитов
--	--

8. Промежуточная аттестация

Перечень вопросов к зачету:

Формы промежуточной аттестации из РПД дисциплины	количество примерных (типовых) заданий
<i>Собеседование</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Гипертоническая болезнь: определение, этиология, патогенез.2. Гипертоническая болезнь: клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 09.11.2012 N 708н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии (гипертонической болезни)".3. Гипертоническая болезнь. Основные группы антигипертензивных препаратов. Механизм действия. Противопоказания к применению. Рациональные и нерациональные комбинации.4. Гипертоническая болезнь. Классификация гипертонической болезни (по степени повышения АД и по стадии). Стратификация риска пациентов с гипертонической болезнью. Методика определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE.5. Ишемическая болезнь сердца. Определение. Основные формы ИБС. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска ИБС.6. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, определение, этиология, патогенез.7. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, клиника, диагностика. Ранние и поздние осложнения ИМ.8. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, лечение на догоспитальном и госпитальном этапах согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.9. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, классификация по времени возникновения, по величине и глубине поражения сердечной мышцы, по характеру течения, по локализации ИМ, по стадии заболевания, по наличию осложнений ИМ.10. Нормальная ЭКГ, характеристика зубцов, интервалов, сегментов и комплексов. ЭКГ признаки повреждения миокарда. ЭКГ характеристика в зависимости от периодов ИМ.11. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия, классификация. Патогенез стабильной и нестабильной стенокардии напряжения. Критерии типичной и атипичной стенокардии. Лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.12. Ишемическая болезнь сердца. Нестабильная стенокардия, диагностические критерии болевого синдрома при стенокардии. Острый коронарный синдром.13. Ишемическая болезнь сердца. Стабильная стенокардия напряжения. Этиология. Патогенез. Клиника. Характеристика

функциональных классов (ФК).

14. Ишемическая болезнь сердца. Стабильная стенокардия напряжения, характеристика болевого синдрома, диагностика и лечение.

15. Ишемическая болезнь сердца. Нестабильная стенокардия. Этиология, патогенез, клиника.

16. Ишемическая болезнь сердца. Нестабильная стенокардия, диагностика, основные принципы лечения.

17. Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Этиология. Патогенез.

18. Хроническая сердечная недостаточность. Классификация ХСН по М.Д.Стражеско и В.Х.Василенко. Нью – Йоркская классификация ХСН. По фракции выброса ЛЖ (варианты нарушений).

19. Клиническая характеристика ХСН в зависимости от гемодинамических нарушений.

20. Хроническая сердечная недостаточность. Диагностика. Принципы лечения ХСН согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

21. Атеросклероз. Современные представления об этиологии атеросклероза. Этапы атерогенеза. Фракции и физиологическая роль липопротеидов.

22. Атеросклероз. Определение. Факторы риска атеросклеротического поражения артерий. Клиника.

23. Атеросклероз. Диагностика атеросклеротического поражения периферических артерий (клиническая картина, результаты инструментальных методов исследования). Методы лечения атеросклероза согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

24. Хроническая обструктивная болезнь легких. Определение. Этиология. Патогенез.

25. Хроническая обструктивная болезнь легких. Классификация по степени тяжести. Характеристика эмфизематозного и бронхитического типов ХОБЛ.

26. Хроническая обструктивная болезнь легких. Диагностика. Основные принципы лечения согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “пульмонология”».

Профилактика.

27. Бронхиальная астма. Определение. Этиологическая классификация БА. Классификация БА по тяжести течения. Патогенез.

28. Бронхиальная астма. Диагностика. Основные принципы лечения. Профилактика.

29. Бронхиальная астма. Ступенчатая терапия БА согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “пульмонология”».

30. Пневмония. Определение. Классификация. Патогенез.

31. Пневмония. Клиника. Критерии постановки диагноза пневмония. Диагностика.

32. Пневмония. Рентгенографические признаки пневмонии.

	<p>Лечение. Оценка эффективности проводимого лечения согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “пульмонология”».</p> <p>36. Анемический синдром. Определение. Патофизиологическая классификация анемий. Классификация анемий по морфологическому признаку.</p> <p>37. Анемический синдром. Острая и хроническая постгеморрагическая анемия.</p> <p>38. Анемический синдром. Дизэритропоэтические анемии.</p> <p>39. Анемический синдром. Гемолитические анемии.</p> <p>40. Анемический синдром. Клинические проявления. Интерпретация ОАК.</p> <p>41. Нормоцитарные анемии. Определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 930н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “гематология”».</p> <p>42. Макроцитарные анемии. Определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 930н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “гематология”».</p> <p>43. Микроцитарные анемии. Определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 930н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “гематология”».</p>
--	---

Перечень вопросов к экзамену:

<p>Формы промежуточной аттестации из РПД дисциплины</p>	<p>количество примерных (типовых) заданий</p>
<p><i>Собеседование</i></p>	<p>1. Гипертоническая болезнь: определение, этиология, патогенез.</p> <p>2. Гипертоническая болезнь: клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 09.11.2012 N 708н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии (гипертонической болезни)".</p> <p>3. Гипертоническая болезнь. Основные группы антигипертензивных препаратов. Механизм действия. Противопоказания к применению. Рациональные и не рациональные комбинации.</p> <p>4. Гипертоническая болезнь. Классификация гипертонической болезни (по степени повышения АД и по стадии). Стратификация риска пациентов с гипертонической болезнью. Методика определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE.</p> <p>5. Ишемическая болезнь сердца. Определение. Основные формы ИБС. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска ИБС.</p> <p>6. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, определение, этиология, патогенез.</p> <p>7. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, клиника, диагностика. Ранние и поздние осложнения ИМ.</p>

8. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, лечение на догоспитальном и госпитальном этапах согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
9. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, классификация по времени возникновения, по величине и глубине поражения сердечной мышцы, по характер течения, по локализации ИМ, по стадии заболевания, по наличию осложнений ИМ.
10. Нормальная ЭКГ, характеристика зубцов, интервалов, сегментов и комплексов. ЭКГ признаки повреждения миокарда. ЭКГ характеристика в зависимости от периодов ИМ.
11. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия, классификация. Патогенез стабильной и нестабильной стенокардия напряжения. Критерии типичной и атипичной стенокардии. Лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
12. Ишемическая болезнь сердца. Нестабильная стенокардия, диагностические критерии болевого синдрома при стенокардии. Острый коронарный синдром.
13. Ишемическая болезнь сердца. Стабильная стенокардия напряжения. Этиология. Патогенез. Клиника. Характеристика функциональных классов (ФК).
14. Ишемическая болезнь сердца. Стабильная стенокардия напряжения, характеристика болевого синдрома, диагностика и лечение.
15. Ишемическая болезнь сердца. Нестабильная стенокардия. Этиология, патогенез, клиника.
16. Ишемическая болезнь сердца. Нестабильная стенокардия, диагностика, основные принципы лечения.
17. Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Этиология. Патогенез.
18. Хроническая сердечная недостаточность. Классификация ХСН по М.Д.Стражеско и В.Х.Василенко. Нью – Йоркская классификация ХСН. По фракции выброса ЛЖ (варианты нарушений).
19. Клиническая характеристика ХСН в зависимости от гемодинамических нарушений.
20. Хроническая сердечная недостаточность. Диагностика. Принципы лечения ХСН согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
21. Атеросклероз. Современные представления об этиологии атеросклероза. Этапы атерогенеза. Фракции и физиологическая роль липопротеидов.
22. Атеросклероз. Определение. Факторы риска атеросклеротического поражения артерий. Клиника.
23. Атеросклероз. Диагностика атеросклеротического поражения периферических артерий (клиническая картина, результаты инструментальных методов исследования). Методы лечения атеросклероза согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н Порядок оказания медицинской помощи больным с

сердечно-сосудистыми заболеваниями.

24. Хроническая обструктивная болезнь легких. Определение. Этиология. Патогенез.

25. Хроническая обструктивная болезнь легких. Классификация по степени тяжести. Характеристика эмфизематозного и бронхитического типов ХОБЛ.

26. Хроническая обструктивная болезнь легких. Диагностика. Основные принципы лечения согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “пульмонология”».

Профилактика.

27. Бронхиальная астма. Определение. Этиологическая классификация БА. Классификация БА по тяжести течения. Патогенез.

28. Бронхиальная астма. Диагностика. Основные принципы лечения согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “пульмонология”». Профилактика.

29. Бронхиальная астма. Ступенчатая терапия БА.

30. Пневмония. Определение. Классификация. Патогенез.

31. Пневмония. Клиника. Критерии постановки диагноза пневмония. Диагностика.

32. Пневмония. Рентгенографические признаки пневмонии. Лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “пульмонология”». Оценка эффективности проводимого лечения.

33. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Определение. Современная этиология и патогенез ЯБ.

34. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Характеристика болевого синдрома при ЯБ. Клиника. Методы диагностики ЯБ.

35. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Принципы лечения и профилактики. Лечение согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 773н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки". Осложнения ЯБ.

36. Анемический синдром. Определение. Патологическая классификация анемий. Классификация анемий по морфологическому признаку.

37. Анемический синдром. Острая и хроническая постгеморрагическая анемия.

38. Анемический синдром. Дизэритропоэтические анемии.

39. Анемический синдром. Гемолитические анемии.

40. Анемический синдром. Клинические проявления. Интерпретация ОАК.

41. Нормоцитарные анемии. Определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 930н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “гематология”».

42. Макроцитарные анемии. Определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 930н «Порядок оказания медицинской помощи

населению по профилю “гематология”».

43. Микроцитарные анемии. Определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение согласно Приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 930н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю “гематология”».

44. Гепатит С. Определение. Характеристика вирусного гепатита с, механизм и пути передачи. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные подходы к лечению.

45. Печеночные синдромы и их характеристика. Клинико-лабораторные проявления печеночных синдромов.

46. Неалкогольная жировая болезнь печени. Определение. Этиология. Современные представления о патогенезе. Клинические проявления. Диагностика. Основные принципы терапии НЖБП.

47. Циррозы печени. Определение. Классификация. Патогенез. Клиника. Портальная гипертензия и ее осложнения..

48. Циррозы печени. Объективный статус. Изменения в ротовой полости. Лабораторно-инструментальная диагностика. Современные подходы к лечению согласно приказу Минздрава России от 07.11.2012 N 669н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при циррозе печени".

49. Нефротический синдром. Определение. Этиология. Патогенез. Основные клинико-лабораторные проявления. Диагностика. Лечение согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"».

49. Нефритический синдром. Определение. Этиология. Патогенез. Основные клинико-лабораторные проявления. Диагностика. Лечение согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"».

50. Мочевой синдром. Определение. Диагностика. Интерпретация ОАМ, анализа мочи по Зимницком, анализ мочи по Нечипоренко, анализ мочи на суточную протеинурию.

51. Острая почечная недостаточность. Определение. Этиология. Патогенез. Изменения в ротовой полости. Основные клинико-лабораторные проявления. Диагностика. Лечение согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"».

52. Понятие о хронической болезни почек. Классификация ХБП. Особенности ведения больных с ХБП. Подходы к лечению в зависимости от СКФ.

53. Хроническая почечная недостаточность. Этиология. Патогенез. Основные клинико-лабораторные проявления. Диагностика. Лечение согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"».

54. Синдром гиперкальциемии. Этиология. Патогенез. Клиника. Заболевания, сопровождающиеся синдромом гиперкальциемии.
55. Синдром гипокальциемии. Этиология. Патогенез. Клиника. Заболевания, сопровождающиеся синдромом гипокальциемии.
56. Диагностика нарушений фосфорно-кальциевого обмена. Основные принципы лечения.
57. Виды нарушений углеводного обмена. Диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений углеводного обмена. Понятие о гликированном гемоглобине. Алгоритм подбора индивидуального целевого уровня гликированного гемоглобина.
58. Сахарный диабет. Определение. Классификация. Критерии при постановки диагноза сахарный диабет. Пероральный глюкозотолерантный тест, показания к проведению, правила проведения, интерпретация результатов теста.
59. Сахарный диабет 1 типа. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника.
60. Сахарный диабет 1 типа. Диагностика. Ведение пациентов с сахарным диабетом 1 типа. Виды инсулинотерапии. Принципы инсулинотерапии согласно Приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 899н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю “эндокринология”».
61. Сахарный диабет 1 типа. Рекомендации по физической активностью. Правила питания при сахарном диабете 1 типа.
62. Сахарный диабет 2 типа. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника.
63. Сахарный диабет 2 типа. Диагностика. Ведение пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Общие принципы начала и интенсификация сахароснижающей терапии согласно Приказу Минздрава России от 12.11.2012 № 899н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю “эндокринология”».
64. Сахарный диабет 2 типа. Группы сахароснижающих препаратов и механизм их действия. Стратификация лечебной тактики в зависимости от уровня гликированного гемоглобина.
65. Острые осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз (ДКА, диабетическая кетоацидотическая кома).
66. Острые осложнения сахарного диабета. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние (ГГС).
67. Острые осложнения сахарного диабета. Гипогликемия и гипогликемическая кома.
68. Диабетические микроангиопатии. Диабетическая ретинопатия: определение, классификация, патогенез, клиника, лечение.
69. Диабетические микроангиопатии. Диабетическая нефропатия: определение, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
70. Диабетическая нейропатия: определение, классификация, патогенез, клиника, лечение.
71. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
72. Неотложная помощь при гипогликемии.
73. Неотложная помощь при тяжелом приступе бронхиальной астмы.
74. Неотложная помощь при обмороке.

	<p>75. Неотложная помощь при болевом синдроме в грудной клетке (подозрение на инфаркт миокарда).</p> <p>76. Изменения в ротовой полости при патологии органов дыхания.</p> <p>77. Изменения в ротовой полости при патологии сердечно-сосудистой системы.</p> <p>78. Изменения в ротовой полости при патологии органов кровообращения.</p> <p>79. Изменения в ротовой полости при патологии мочевыводящей системы.</p> <p>80. Изменения в ротовой полости при патологии углеводного обмена.</p> <p>81. Изменения в ротовой полости при патологии эндокринной системы.</p> <p>82. Изменения в ротовой полости при инфекционном эндокардите.</p> <p>83. Изменения в ротовой полости при анемиях.</p> <p>84. Изменения в ротовой полости при патологии соединительной ткани.</p>
--	--

9. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>
Критерии	<p>Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка</p>	<p>Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка</p>	<p>Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка</p>

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
---	--	--	---

	компетенции		
<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке</p>	<p>Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>

Критерии оценивания при зачёте

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать	отсутствие логичности и последовательности ответа

	раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	
--	--	---	--

Критерии оценивания форм контроля:

Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	ошибки в содержании ответа		
--	-------------------------------	--	--

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

Презентации/доклада

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.

ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ
(чек-лист для второй (комиссионной) пересдачи в случае,
если изучение дисциплины завершается зачётом, дифференцированным зачётом,
экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие*	Баллы
1	Собеседование	100
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100

* Указываются конкретные виды, этапы проведения экзаменационной процедуры, баллы за каждый из этапов, из расчета max 100 баллов в целом за экзаменационную процедуру.