Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования

Кафедра внутренних болезней

ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Дисциплина для специальности 31.05.01 – лечебное дело

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Принято на заседании Учёного совета ИМО
25.09 2017 г. Протокол № 7
Зам. Директора института
_____ Р.А. Сулиманов

Разработал
Доцент каф. ВБ
_____ М.С.Смирнова
22 09 2017 г.

Принято на заседании кафедры ВБ
Протокол № 2 от 22.09 2017 г.
Заведующий кафедрой
_____ В.Р. Вебер
22 09 2017 г.

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования

Кафедра внутренних болезней

ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Дисциплина для специальности 31.05.01 – лечебное дело

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Принято на заседании Учёного совета ИМО
_____2017 г. Протокол № _____
Зам. Директора института
_____Р.А. Сулиманов

Разработал
Доцент каф. ВБ
_____ М.С.Смирнова
_____ _____ 2017 г.

Принято на заседании кафедры ВБ
Протокол №____ от _____2017 г.
Заведующий кафедрой
_____ В.Р. Вебер
_____ _____ 2017 г.

Паспорт фонда оценочных средств

№ п/п	Модуль, раздел (в соответствии с РП)	Контролируемые компетенции (или их части)	ФОС	
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий
	Семестр 10			
1.	Раздел 2. Заболевания органов кровообращения	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	5 2 2
2	Раздел 3. Заболевания органов пищеварения	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	10 2 4
3	Раздел 3. Заболевания почек и мочевыводящих путей	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	10 2 4
4	Раздел 4. Заболевания органов кроветворения	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	30 12 12
5	Раздел 5. Заболевания костно-мышечной системы и суставов	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	10 4 4
6	Раздел 6. Военно-полевая терапия	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	10 2 2
	Аттестация (зачет)		Тестовые задания	71
	Семестр 11			
1.	Раздел 1. Эндокринология	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	40 16 15
2.	Раздел 2. Заболевания	ПК 6	Собеседование	15

	органов дыхания	ПК 8 ПК 11	Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	6 6
3.	Раздел 3**.** Заболевания органов кровообращения	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	40 16 15
4.	Раздел 4. Заболевания органов пищеварения	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	20 8 8
5.	Аттестация (экзамен)		Тестовые задания Экзаменац. вопросы	71
	Семестр 12			
1.	Раздел 1. Заболевания почек и мочевыводящих путей	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	10 6 4
2.	Раздел 2. Заболевания костно-мышечной системы и суставов.	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	10 6 4
3.	Раздел 3. Заболевания органов кроветворения	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	25 10 10
4.	Раздел 4. Заболевания эндокринных органов	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реферативное сообщение	20 8 10
5.	Раздел 5. Важнейшие синдромы при заболеваниях внутренних органов. Применение важнейших групп лекарственных препаратов.	ПК 6 ПК 8 ПК 11	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад – презентация или реф. сообщение	40 16 15
6.	Аттестация (дифзачет)		Тестовые задания	71

Характеристика оценочного средства № 1 (10 семестр)

Собеседование на практическом занятии в соответствии с паспортом ФОС

1.1 Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из средств текущего контроля в дисциплины «Госпитальная терапия, эндокринология». Собеседование используется для проверки и оценивания знаний, умений и навыков студентов на каждом занятии, приобретенных в процессе подготовки темы во внеучебное время (библиотеке, домашних условиях). Собеседование проводятся в форме индивидуального устного опроса студентов. Вопросы ставит преподаватель по своему усмотрению, используя ориентировочный вопросник, который охватывает все основное содержание темы занятия. Во время проведения собеседования оценивается способность студента правильно сформулировать ответ, умение выражать свою точку зрения по данному вопросу, ориентироваться в терминологии и применять знания и умения, полученные на предыдущих этапах обучения, в ходе лекций, самоподготовки. Список возможных вопросов для собеседования по практическому занятию находится в «Приложении 1» и «Методических указаниях» по каждой теме раздела дисциплины.

1.2 Параметры проведения собеседования на практическом занятии

Параметры оценочного средства (собеседование)

Предел длительности контроля	не более 40 мин на одно занятие
Предлагаемое количество вопросов	по 5 вопросов на занятие
Критерии оценки:	Максимальное количество баллов -50 баллов
«5» 45-50 баллов	имеет целостное представление материала; четко объясняет значение всех терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 35-44 баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко объясняет значение терминов и описание алгоритмов действий.
«3» 25-34 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в определении терминов и описании алгоритмов действий.
Количество баллов	50

Характеристика оценочного средства № 2

Разбор клинический истории болезни в соответствии с паспортом ФОС

2.1. Общие сведения об оценочном средстве

Разбор клинической истории болезни является основополагающим методом обучения студентов для приобретения клинических навыков и умений, необходимых для дальнейшей работы в практическом здравоохранении в качестве специалиста.

Разбор клинической истории болезни осуществляется в учебной комнате после осмотра (курации) больного в больничной палате одним или несколькими студентами в присутствии всей группы под руководством преподавателя.

Во время проведения осмотра пациента и последующего разбора всех выявленных симптомов оценивается способность студента правильно сформулировать диагноз заболевания, применить полученные в ходе лекций и практик знания, навыки и практические умения, логично мыслить, четко формулировать ответ.

Оценка полученных знаний студентами по результатам устного разбора или тестового контроля осуществляется по пятибалльной системе.

2.2 Параметры проведения разбора клинической истории болезни на практическом занятии

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	не более 40 мин. на одно занятие
Предлагаемое количество вопросов	по 2 вопроса на занятие
Критерии оценки: Разбор клинической истории болезни -сбор анамнеза -осмотр пациента по системам -оценка данных лабораторно-инструментального исследования - постановка клинического диагноза	максимальное количество баллов 65 15баллов 20баллов 15баллов 15баллов
«5» 58-65 баллов	имеет целостное представление о заболевании; четко объясняет значение всех признаков заболевания, определении терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 46-57 баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко выявляет и объясняет значение симптомов заболевания; определении терминов и описании алгоритмов действий.
«3» 33-45 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в выявлении признаков заболевания, определении терминов и описании алгоритмов действий.

Характеристика оценочного средства №3
Доклад – презентация или реферативное сообщение

3.1. Общие сведения об оценочном средстве

Подготовка студентом доклада-презентации является одним из видов текущего контроля и оценки его знаний, умений и навыков, уровня сформированности некоторых компетенций при освоении разделов дисциплины.

Студентам предлагается самостоятельно освоить одну из тем, проанализировать проблему, подготовить доклад, на его основе сделать презентацию доклада в слайдах с помощью программы MS POWER POINT и выступить перед студенческой аудиторией с результатами своей работы. Максимальное количество баллов за доклад-презентацию –1 5 баллов.

Список тем для докладов, написания реферативных сообщений находится в таблице «Учебные элементы модуля» «Рабочей программы».

3.2 Параметры оценки доклада-презентации

Условия оценки доклада-презентации	
Предел длительности контроля знаний	7 мин
Предлагаемое количество тем	94
Последовательность выборки тем	По желанию
Критерии оценки:	
«5» 13 -15 баллов	Проявил оригинальность и креативность при подготовке презентации. Обобщил информацию с помощью схем, таблиц, логических блоков. Использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал выводы.
«4» 10 -12 балла	Проявил некоторую оригинальность при подготовке презентации; Обобщил информацию; Частично использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал некоторые выводы.
«3» 7,5 – 9 балла	Не проявил оригинальности при подготовке презентации Частично обобщил информацию. Не использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Не сформулировал конкретные выводы.

3.3 Параметры оценки реферативного сообщения

Условия оценки реферативной работы	
Предлагаемое количество тем, из них Семестр 10 по разделу: 1 2 3 4 5	94 2 4 4 12 4

6 Семестр 11 по разделу: 1 2 3 4 Семестр 12 По разделу: 1 2 3 4 5	2 15 6 15 8 4 4 10 10 15
Последовательность выборки тем	По желанию
Критерии оценки:	
3 балла максимум	полнота изложения
1 балла максимум	логичность изложения
1 балл максимум	Аккуратность
«5» 13 -15 баллов	– демонстрирует четкое и безошибочное выполнение заданий
«4» 10 -12 балла	– допускает неточности при выполнении заданий
«3» 7,5 – 9 балла	– испытывает трудности при выполнении заданий

Характеристика оценочного средства № 4
ТЕСТ

4.1. Общие сведения об оценочном средстве

Тест является видом итогового контроля и оценки знаний, умений и навыков, уровня сформированности компетенций студента по дисциплине. Задания в тестовой форме достаточно полно отображают планируемую содержательную структуру изучаемого и контролируемого материала, дают возможность ранжировать студентов по уровням подготовленности: чем меньше пробелов в ответах обучаемого на тестовые задания, тем лучше структура его знаний; чем выше его тестовый балл, тем выше качество его подготовленности.

Тест формируется индивидуально для каждого студента из банка тестовых заданий **в** соответствии с паспортом ФОС. Из набора тестов (70 тест) случайным образом выбирается 5 тестов. Максимальное количество баллов за тест – 20.

4.2 Параметры оценки теста

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество заданий	10
Количество вариантов	71
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	Определенная по разделам, случайная внутри раздела
Критерии оценки:	выполнено верно заданий
«5», 18-20 баллов	100 – 90 - %
«4», 14-17 баллов	89 – 75 %
«3», 10-13 баллов	74-50 %
Проверяемый компонент компетенции	Знания

Пример теста

5. КАКИЕ ИЗ УКАЗАННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЭКГ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ?

1). патологический зубец Q;
2). депрессия сегмента ST;
3). появление отрицательного зубца T;
4). преходящая блокада ножек пучка Гиса.

Характеристика оценочного средства № 1 (11 семестр)

Собеседование на практическом занятии в соответствии с паспортом ФОС

1.1 Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из средств текущего контроля в дисциплины «Госпитальная терапия, эндокринология». Собеседование используется для проверки и оценивания знаний, умений и навыков студентов на каждом занятии, приобретенных в процессе подготовки темы во внеучебное время (библиотеке, домашних условиях). Собеседование проводятся в форме индивидуального устного опроса студентов. Вопросы ставит преподаватель по своему усмотрению, используя ориентировочный вопросник, который охватывает все основное содержание темы занятия. Во время проведения собеседования оценивается способность студента правильно сформулировать ответ, умение выражать свою точку зрения по данному вопросу, ориентироваться в терминологии и применять знания и умения, полученные на предыдущих этапах обучения, в ходе лекций, самоподготовки. Список возможных вопросов для собеседования по практическому занятию находится в «Приложении 1» и «Методических указаниях» по каждой теме раздела дисциплины.

1.2 Параметры проведения собеседования на практическом занятии

Параметры оценочного средства (собеседование)

Предел длительности контроля	не более 40 мин на одно занятие
Предлагаемое количество вопросов	по 5 вопросов на занятие
Критерии оценки:	Максимальное количество баллов -40 баллов
«5» 36-40 баллов	имеет целостное представление материала; четко объясняет значение всех терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 28-35 баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко объясняет значение терминов и описание алгоритмов действий.
«3» 20-27 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в определении терминов и описании алгоритмов действий.
Количество баллов	40

Характеристика оценочного средства № 2

Разбор клинический истории болезни в соответствии с паспортом ФОС

2.1. Общие сведения об оценочном средстве

Разбор клинической истории болезни является основополагающим методом обучения студентов для приобретения клинических навыков и умений, необходимых для дальнейшей работы в практическом здравоохранении в качестве специалиста.

Разбор клинической истории болезни осуществляется в учебной комнате после осмотра (курации) больного в больничной палате одним или несколькими студентами в присутствии всей группы под руководством преподавателя.

Во время проведения осмотра пациента и последующего разбора всех выявленных симптомов оценивается способность студента правильно сформулировать диагноз заболевания, применить полученные в ходе лекций и практик знания, навыки и практические умения, логично мыслить, четко формулировать ответ.

Оценка полученных знаний студентами по результатам устного разбора или тестового контроля осуществляется по пятибалльной системе.

2.2 Параметры проведения разбора клинической истории болезни на практическом занятии

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	не более 40 мин. на одно занятие
Предлагаемое количество вопросов	по 2 вопроса на занятие
Критерии оценки: Разбор клинической истории болезни -сбор анамнеза -осмотр пациента по системам -оценка данных лабораторно-инструментального исследования - постановка клинического диагноза	максимальное количество баллов 120 30 баллов 30 баллов 30 баллов 30 баллов
«5» 108-120 баллов	имеет целостное представление о заболевании; четко объясняет значение всех признаков заболевания, определении терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 84-107- баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко выявляет и объясняет значение симптомов заболевания; определении терминов и описании алгоритмов действий.
«3» 60 -83 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в выявлении признаков заболевания, определении терминов и описании алгоритмов действий.

Характеристика оценочного средства №3
Доклад – презентация, или реферативное сообщение

3.1. Общие сведения об оценочном средстве

Подготовка студентом доклада-презентации является одним из видов текущего контроля и оценки его знаний, умений и навыков, уровня сформированности некоторых компетенций при освоении разделов дисциплины.

Студентам предлагается самостоятельно освоить одну из тем, проанализировать проблему, подготовить доклад, на его основе сделать презентацию доклада в слайдах с помощью программы MS POWER POINT и выступить перед студенческой аудиторией с результатами своей работы. Максимальное количество баллов за доклад-презентацию –20 баллов.

Список тем для докладов, написания реферативных сообщений находится в таблице «Учебные элементы модуля» «Рабочей программы».

3.2 Параметры оценки доклада-презентации

Условия оценки доклада-презентации	
Предел длительности контроля знаний	7 мин
Предлагаемое количество тем	94
Последовательность выборки тем	По желанию
Критерии оценки:	**максимальное количество баллов 20**
«5» 18 -20 баллов	Проявил оригинальность и креативность при подготовке презентации. Обобщил информацию с помощью схем, таблиц, логических блоков. Использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал выводы.
«4» 14 -17 балла	Проявил некоторую оригинальность при подготовке презентации; Обобщил информацию; Частично использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал некоторые выводы.
«3» 10 – 13 балла	Не проявил оригинальности при подготовке презентации Частично обобщил информацию. Не использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Не сформулировал конкретные выводы.

3.3 Параметры оценки реферативного сообщения

Условия оценки реферативной работы	
Предлагаемое количество тем, из них Семестр 10 по разделу: 1 2 3 4 5	94 2 4 4 12 4

6 Семестр 11 по разделу: 1 2 3 4 Семестр 12 По разделу: 1 2 3 4 5	2 15 6 15 8 4 4 10 10 15
Последовательность выборки тем	По желанию
Критерии оценки:	
3 балла максимум	полнота изложения
1 балла максимум	логичность изложения
1 балл максимум	Аккуратность
«5» 18 -20 баллов	– демонстрирует четкое и безошибочное выполнение заданий
«4» 14 -17 балла	– допускает неточности при выполнении заданий
«3» 10 – 13 балла	– испытывает трудности при выполнении заданий

Характеристика оценочного средства № 4
ТЕСТ

4.1. Общие сведения об оценочном средстве

Тест является видом итогового контроля и оценки знаний, умений и навыков, уровня сформированности компетенций студента по дисциплине. Задания в тестовой форме достаточно полно отображают планируемую содержательную структуру изучаемого и контролируемого материала, дают возможность ранжировать студентов по уровням подготовленности: чем меньше пробелов в ответах обучаемого на тестовые задания, тем лучше структура его знаний; чем выше его тестовый балл, тем выше качество его подготовленности.

Тест формируется индивидуально для каждого студента из банка тестовых заданий **в** соответствии с паспортом ФОС. Из набора тестов (71 тест) случайным образом выбирается 5 тестов. Максимальное количество баллов за тест – 20.

4.2 Параметры оценки теста

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество заданий	10
Количество вариантов	71
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	Определенная по разделам, случайная внутри раздела
Критерии оценки:	выполнено верно заданий
«5», 18-20 баллов	100 – 90 - %
«4», 14-17 баллов	89 – 75 %
«3», 10-13 баллов	74-50 %
Проверяемый компонент компетенции	Знания

Пример теста

5. КАКИЕ ИЗ УКАЗАННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЭКГ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ?

1). патологический зубец Q;
2). депрессия сегмента ST;
3). появление отрицательного зубца T;
4). преходящая блокада ножек пучка Гиса.

ЭКЗАМЕН: Максимальное количество баллов 50 (32 баллов – собеседование и 18 баллов тест)

4.3 Параметры оценки теста

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество заданий	100
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	случайная
Критерии оценки: максимальное количество баллов 18	выполнено верно заданий
«5», 16 -18 баллов	100 – 90 - %
«4» 13 - 15 баллов	89 – 75 %
«3» 9 - 12 баллов	74-50 %
Проверяемый компонент компетенции	Знания

Характеристика оценочного средства № 5
Итоговое собеседование

Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из обязательных средств итогового контроля .

Собеседование используется для проверки и оценивания знаний, умений и навыков студентов, приобретенных в процессе учёбы

Собеседование проводятся в форме индивидуального устного опроса студента по экзаменационному билету. Во время проведения собеседования оценивается способность студента правильно сформулировать ответ, умение выражать свою точку зрения по данному вопросу, ориентироваться в терминологии и применять знания и умения, полученные на всех этапах обучения, в ходе лекций, самоподготовки. Преподаватель, по своему усмотрению, может задавать дополнительные уточняющие экзаменационные вопросы билета,

Предел длительности контроля	Не более 20 мин
Предлагаемое количество заданий	4
Предлагаемое количество заданий из одного контролируемого подэлемента	1
Последовательность выборки заданий из одного контролируемого раздела	случайная
Предлагаемые задания	
1-й вопрос билета	1
2-й вопрос билета	1
3-й вопрос билета	1
4-й вопрос 1 Критерии оценки :максимальное количество баллов 32	
32 баллов	Все задания
баллов	1 задание
«отлично» 29 -32 баллов	изложение полное, имеет целостное представление о заболевании; четко объясняет значение всех признаков заболевания, определении терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий; демонстрирует безошибочное выполнение заданий
«хорошо» 22 – 28баллов	изложение полное, имеет целостное представление о заболевании; четко объясняет значение всех признаков заболевания, определении терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий; однако допускает неточности при выполнении 1- 2 заданий.
«удовлетворительно» 16 - 21 баллов	не имеет целостного представления о заболевании, недостаточная логичность изложения, не четко объясняет значение отдельных признаков заболевания, испытывает затруднения в описании алгоритмов действий; испытывает трудности при выполнении 2 - 3 заданий, необходимы дополнительные вопросы.

Характеристика оценочного средства № 1 (12 семестр)

Собеседование на практическом занятии в соответствии с паспортом ФОС

1.1 Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из средств текущего контроля в дисциплины «Госпитальная терапия, эндокринология». Собеседование используется для проверки и оценивания знаний, умений и навыков студентов на каждом занятии, приобретенных в процессе подготовки темы во внеучебное время (библиотеке, домашних условиях). Собеседование проводятся в форме индивидуального устного опроса студентов. Вопросы ставит преподаватель по своему усмотрению, используя ориентировочный вопросник, который охватывает все основное содержание темы занятия. Во время проведения собеседования оценивается способность студента правильно сформулировать ответ,

умение выражать свою точку зрения по данному вопросу, ориентироваться в терминологии и применять знания и умения, полученные на предыдущих этапах обучения, в ходе лекций, самоподготовки. Список возможных вопросов для собеседования по практическому занятию находится в «Приложении 1» и «Методических указаниях» по каждой теме раздела дисциплины.

1.2 Параметры проведения собеседования на практическом занятии

Параметры оценочного средства (собеседование)

Предел длительности контроля	не более 40 мин на одно занятие
Предлагаемое количество вопросов	по 5 вопросов на занятие
Критерии оценки:	Максимальное количество баллов -40 баллов
«5» 36-40 баллов	имеет целостное представление материала; четко объясняет значение всех терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 28-35 баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко объясняет значение терминов и описание алгоритмов действий.
«3» 20-27 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в определении терминов и описании алгоритмов действий.
Количество баллов	40

Характеристика оценочного средства № 2

Разбор клинический истории болезни в соответствии с паспортом ФОС

2.1. Общие сведения об оценочном средстве

Разбор клинической истории болезни является основополагающим методом обучения студентов для приобретения клинических навыков и умений, необходимых для дальнейшей работы в практическом здравоохранении в качестве специалиста.

Разбор клинической истории болезни осуществляется в учебной комнате после осмотра (курации) больного в больничной палате одним или несколькими студентами в присутствии всей группы под руководством преподавателя.

Во время проведения осмотра пациента и последующего разбора всех выявленных симптомов оценивается способность студента правильно сформулировать диагноз заболевания, применить полученные в ходе лекций и практик знания, навыки и практические умения, логично мыслить, четко формулировать ответ.

Оценка полученных знаний студентами по результатам устного разбора или тестового контроля осуществляется по пятибалльной системе.

2.2 Параметры проведения разбора клинической истории болезни на практическом занятии

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	не более 40 мин. на одно занятие
Предлагаемое количество вопросов	по 2 вопроса на занятие

Критерии оценки: Разбор клинической истории болезни -сбор анамнеза -осмотр пациента по системам -оценка данных лабораторно-инструментального исследования - постановка клинического диагноза	максимальное количество баллов 120 30 баллов 30 баллов 30 баллов 30 баллов
«5» 108-120 баллов	имеет целостное представление о заболевании; четко объясняет значение всех признаков заболевания, определении терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 84-107- баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко выявляет и объясняет значение симптомов заболевания; определении терминов и описании алгоритмов действий.
«3» 60 -83 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в выявлении признаков заболевания, определении терминов и описании алгоритмов действий.

Характеристика оценочного средства №3
Доклад – презентация, реферативное сообщение

3.1. Общие сведения об оценочном средстве

Подготовка студентом доклада-презентации является одним из видов текущего контроля и оценки его знаний, умений и навыков, уровня сформированности некоторых компетенций при освоении разделов дисциплины.

Студентам предлагается самостоятельно освоить одну из тем, проанализировать проблему, подготовить доклад, на его основе сделать презентацию доклада в слайдах с помощью программы MS POWER POINT и выступить перед студенческой аудиторией с результатами своей работы. Максимальное количество баллов за доклад-презентацию –30 баллов.

Список тем для докладов, написания реферативных сообщений находится в таблице «Учебные элементы модуля» «Рабочей программы».

3.2 Параметры оценки доклада-презентации

Условия оценки доклада-презентации	
Предел длительности контроля знаний	7 мин
Предлагаемое количество тем	94
Последовательность выборки тем	По желанию
Критерии оценки:	**максимальное количество баллов - 30**
«5»	Проявил оригинальность и креативность при подготовке

27 -30 баллов	презентации. Обобщил информацию с помощью схем, таблиц, логических блоков. Использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал выводы.
«4» 21 -26 балла	Проявил некоторую оригинальность при подготовке презентации; Обобщил информацию; Частично использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал некоторые выводы.
«3» 15 – 20 балла	Не проявил оригинальности при подготовке презентации Частично обобщил информацию. Не использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Не сформулировал конкретные выводы.

Характеристика оценочного средства № 4

ТЕСТ

4.1. Общие сведения об оценочном средстве

Тест является видом итогового контроля и оценки знаний, умений и навыков, уровня сформированности компетенций студента по дисциплине. Задания в тестовой форме достаточно полно отображают планируемую содержательную структуру изучаемого и контролируемого материала, дают возможность ранжировать студентов по уровням подготовленности: чем меньше пробелов в ответах обучаемого на тестовые задания, тем лучше структура его знаний; чем выше его тестовый балл, тем выше качество его подготовленности.

Тест формируется индивидуально для каждого студента из банка тестовых заданий **в** соответствии с паспортом ФОС. Из набора тестов (71 тест) случайным образом выбирается 5 тестов. Максимальное количество баллов за тест – 20.

4.2 Параметры оценки теста

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество заданий	10
Количество вариантов	71
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	Определенная по разделам, случайная внутри раздела
Критерии оценки:	выполнено верно заданий
«5», 18-20 баллов	100 – 90 - %
«4», 14-17 баллов	89 – 75 %
«3», 10-13 баллов	74-50 %
Проверяемый компонент компетенции	Знания

Пример теста

5. КАКИЕ ИЗ УКАЗАННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЭКГ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ?

1). патологический зубец Q;
2). депрессия сегмента ST;
3). появление отрицательного зубца T;
4). преходящая блокада ножек пучка Гиса.

Характеристика оценочного средства – дифференцированный зачет №5

5.1 ***Общие сведения об оценочном средстве***

Собеседование является одним из обязательных средств итогового контроля.

Собеседование используется для проверки и оценивания знаний, умений и навыков студентов, приобретенных в процессе учёбы.

Собеседование проводятся в форме индивидуального устного опроса студента по экзаменационному билету. Во время проведения собеседования оценивается способность студента правильно сформулировать ответ, умение выражать свою точку зрения по данному вопросу, ориентироваться в терминологии и применять знания и умения, полученные на всех этапах обучения, в ходе лекций, самоподготовки. Преподаватель, по своему усмотрению, может задавать дополнительные уточняющие вопросы

5.2 Параметры оценочного средства- зачет

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество вопросов из одного контролируемого раздела	1
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	случайная
Критерии оценки:	Максимальное количество баллов 40
«5», 36-40 баллов	- Ответ полный. На дополнительные вопросы дает исчерпывающие ответы
«4», 28-35 баллов	- Ответ полный, но с единичными ошибками, недостаточно уверенный
«3», 20-27 баллов	Ответы недостаточно грамотные, с ошибками в деталях

5.2.. Пример тестового задания.

Вариант 1

1. С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ, МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРЕПАРАТЫ:

а). силденафил; б). амлодипин; в). пропранолол; г). каптоприл; д). илопрост. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

1) г, д;
2) а, б, г, д;
3) а, г, д;
4) б, д;
5) а, д.

2. КАКИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ АСТМЫ ФИЗИЧЕСКОГО УСИЛИЯ, ВЕРНЫ? а). возникает во время физической нагрузки; б). возникает после физической нагрузки; в). чаще развивается при вдыхании сухого воздуха; г). чаще развивается при вдыхании влажного воздуха; д). в режиме больного следует ограничить физическую нагрузку. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

1) а, г;
2) а, б, д;

3) б, в;
4) а, д;
5) а, г, д.

3. ЗАНЯТИЯ КАКИМИ ВИДАМИ СПОРТА ЧАЩЕ ПРОВОЦИРУЮТ ПРИСТУПЫ АСТМЫ ФИЗИЧЕСКОГО УСИЛИЯ? а). бег на длинные дистанции; б). плавание; в). велосипедный спорт; г). бег на лыжах; д). водное поло. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

1) а, в, г;
2) а, б, в, г;
3) б, д;
4) а, г;
5) а, б.

4. ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ ВЫПОТЫ? а). пневмония; б). туберкулез; в). опухоли; г). глистные инвазии; д). травма. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

1) б, в, г;
2) б, в, г, д;
3) все ответы правильные;
4) г;
5) а, г.

5. КАКИЕ ИЗ УКАЗАННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЭКГ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ?

1). патологический зубец Q;
2). депрессия сегмента ST;
3). появление отрицательного зубца T;
4). преходящая блокада ножек пучка Гиса.

6. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ СТЕНОКАРДИИ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ СО СЛЕДУЮЩИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ:

1). стенозом основного ствола левой коронарной артерии;
2). проксимальным поражением задней коронарной артерии;
3). дистальным поражением огибающей артерии;
4). проксимальным поражением огибающей артерии;
5). при сочетании проксимального сужения левой и огибающей артерий.

7. ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:

1). отклонение пищевода по дуге большого радиуса;
2). отклонение пищевода по дуге малого радиуса;
3). увеличение левого желудочка;
4). расширение восходящей аорты.

8. НАЗОВИТЕ ОСНОВНУЮ ПРИЧИНУ МИОКАРДИТОВ:

1). инфекции;
2). паразитарные инвазии;
3). неинфекционные агенты (лекарственные вещества, вакцины, сыворотки, термические и радиохимические воздействия);
4). коллагенозы;
5). идиопатические факторы.

9. В КАКОЙ ПЕРИОД ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ МИОКАРДИТ?

1). в первые дни на высоте лихорадочного периода;
2). в фазе ранней реконвалесценции (конец первой недели или на второй неделе от начала заболевания);
3). в фазе поздней реконвалесценции (3 неделя и позже).

10. ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЦА РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ НАРУШЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА?

1) инфаркт миокарда;
2) гипертрофическая кардиомиопатия;
3) Дилатационная кардиопатия

6. Примерные вопросы к экзамену (11семестр и 12 семестр дифференцированный зачет)

I. КАРДИОЛОГИЯ

1. Дифференциальный Диагноз Миокардита С Миокардиодистрофией.
2. Кардиогенный Шок: Клиника, Неотложная Помощь.
3. Гипертонический Криз: Клиника, Неотложная Помощь
4. Стенокардия: Диагностика, Неотложная Помощь.
5. Пароксизмальная Наджелудочковая Тахикардия: Диагностика, Неотложная Помощь.
6. Дифференциальный Диагноз Гипертонической Болезни С Коарктацией Аорты.
7. Наджелудочковая Пароксизмальная Тахикардия: Диагностика, Неотложная Помощь.
8. Дифференциальный Диагноз Нейроциркуляторной Дистонии С Миокардитами.
9. Синдром Эдемс- Моргани-Стокса: Диагностика, Неотложная Помощь.
10. Дифференциальный Диагноз Нейроциркуляторной Дистонии С Тиреотоксикозом.
11. Дифференциальный Диагноз Инфекционного Эндокардита С Ревматизмом.
12. Дифференциальный Диагноз Нейроциркуляторной Дистонии С Гипертонической Болезни.
13. Дифференциальный Диагноз Миокардита С Дилатационной Кардиомиопатией.
14. Дифференциальный Диагноз Сердечной Астмы С Приступами Бронхиальной Астмы.
15. Пароксизм Мерцательной Аритмии: Диагностика, Неотложная Помощь.
16. Сердечная Астма: Диагностика, Неотложная Помощь.
17. Фибрилляция Желудочков: Диагностика, Неотложная Помощь.
18. Дифференциальный Диагноз Гипертонической Болезни С Гломерулонефритом.
19. Дифференциальный Диагноз Гипертонической Болезни С Пиелонефритом.
20. Дифференциальный Диагноз Гипертонической Болезни С Феохромоцитомой.
21. Дифференциальный Диагноз Гипертонической Болезни С Синдромом И Болезнью Иценко-Кушинга.
22. Дифференциальный Диагноз Гипертонической Болезни С Рено-Васкулярной Артериальной Гипертонией.
23. Тромбоэмболии Легочной Артерии: Диагностика, Неотложная Помощь.
24. Инфекционный Эндокардит. Этиология И Патогенез. Диагностические Критерии Инфекционного Эндокардита. Лечение. Профилактика.
25. Дифференциальный Диагноз Стенокардии И Инфаркта Миокарда.
26. Дифференциальный Диагноз Инфаркта Миокарда (Абдоминальная Форма) С Острымпанкреатитом, Холециститом.
27. Дифференциальный Диагноз Нейроциркуляторной Дистонии С Ибс.
28. Дифференциальный Диагноз Ибс С Первичными Кардиомиопатиями.
29. Тампонада Сердца: Диагностика, Неотложная Помощь.
30. Ишемическая Болезнь Сердца (Ибс). Факторы Риска Ибс. Классификация Ибс.
31. Ибс, Стенокардия. Патогенез Болевого Синдрома. Диагностические Критерии Стенокардии. Лечение.
32. Инфаркт Миокарда, Диагностические Критерии. Клинические Варианты Начала Болезни.
33. Купирование И Профилактика Приступов Стенокардии И Болевого Синдрома При Инфаркте Миокарда, В Том Числе, В Догоспитальном Периоде.

34. Инфаркт Миокарда, Осложнения. Лечение.Тактика В Различные Периоды Инфаркта Миокарда. Реабилитация Больных.
35. Сухой Перикардит. Этиология, Патогенез, Классификация. Диагностические Критерии Сухого Перикардита. Лечение.
36. Пароксизм Желудочковой Тахикардии; Диагностика, Неотложная Помощь.
37. Острый Выпотной Перикардит. Этиология И Патогенез. Классификация. Диагностические Критерии Выпотного Перикардита. Лечение.
38. Слипчивый (Кострикти́вный) Перикардит. Этиология, Патогенез. Диагностические Критерии. Лечение. Показания К Хирургическому Лечению.
39. 37. Дефект Межпредсердной Перегородки: Гемодинамика, Клиническая Картина, Осложнения.
40. Дефект Межжелудочковой Перегородки: Гемодинамика, Классификация, Клиническая Картина, Осложнения.
41. Открытый Артериальный Проток: Гемодинамика, Классификация, Клиническая Картина. Диагностические Критерии.
42. Коарктация Аорты: Гемодинамика, Классификация, Клиническая Картина.
43. Тетрада Фалло: Гемодинамика, Клиническая Картина, Принципы Лечения.
44. Синдром Эйзенмейгера: Определение, Гемодинамика, Клиническая Картина.
45. Синдром Лютен-Баше: Определение, Гемодинамика, Клиническая Картина.
46. Перикардиты: Определение, Этиология, Патогенез, Классификация.
47. Перикардиты: Клиническая Картина, Диагностика, Лечение.
48. Реноваскулярные Артериальные Гипертензии: Этиология, Патогенез, Клиническая Картина.
49. Современные Представления О Патогенезе Аритмий. Классификация Аритмий. Методы Диагностики.
50. Нейроциркуляторная Дистония. Этиология И Патогенез. Классификация.
51. Диагностические Критерии. Лечение.
52. Сердечная Недостаточность. Этиология, Патогенез. Классификация Сердечной Недостаточности. Диагностические Критерии Сердечной Недостаточности: Острой И Хронической, Лево- И Правожелудочковой. Терапия. Режим, Диета.
53. Асистолия Желудочков: Диагностика, Неотложная Помощь.
54. Отек Легкого: Диагностика, Неотложная Помощь.

II. Нефрология

1. Острый Гломерулонефрит. Современные Представления Об Этиологии И Патогенезе. Классификация. Основные Клинические Синдромы. Диагностика (Лабораторная И Инструментальная). Течение, Исходы, Прогноз, Втэ, Лечение, Профилактика И Диспансеризация.
2. Хронический гломерулонефрит. Клиническая морфология гломерулонефрита. Лабораторные методы исследования. Течение и исходы заболевания. Лечение ВТЭ, диспансеризация, вторичная профилактика.
3. Амилоидоз. Этиология. Классификация. Современные концепции патогнеза и морфогенеза. Клиническая картина. Лабораторные методы исследования. Исходы, прогноз, лечение, диспансеризация ВТЭ.
4. Хронический пиелонефрит. Этиология и патогенез. Роль очаговой инфекции. Методы исследования. Клиника. Патогенез основных симптомов. Лабораторные исследования. Исходы, лечение, прогноз, профилактика. ВТЭ.
5. Нефротический синдром. Современные концепции патогенеза в свете ультраструктуры нефрона. Патогенез основных клинических проявлений болезни. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Возможности современной терапии. Прогноз профилактика.
6. Дифференциальный диагноз острого гломерулонефрита с хроническим гломерулонефритом.

7. Острая почечная недостаточность (ОПН). Этиология. Механизм развития ОПН. Лечение по стадиям. Показания к гемодиализу и гемосорбции. Исходы, профилактика.
8. Эклампсия: диагностика, неотложная помощь.
9. Дифференциальный диагноз хронического гломерулонефрита с хроническим пиелонефритом.
10. Дифференциальный диагноз амилоидоза почек с хроническим гломерулонефритом.
11. Острая почечная недостаточность. Диагностика, неотложная помощь.

III. ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ.

1. Неспецифический язвенный колит. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Лечение. Диета. Прогноз. ВТЭ.
2. Хронический гепатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности течения различных форм. Клинические и лабораторные синдромы. Диагностические критерии. Лечение. Прогноз. ВТЭ.
3. Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Осложнения. Лечение цирроза печени. Прогноз. Профилактика. ВТЭ.
4. Хронические холециститы холангиты. Этиология и патогенез. Диагноз и его критерии. Осложнения. Лечение. Прогноз. Профилактика. ВТЭ.
5. Дискинезии желчных путей. этиология и патогенез. Первичные и вторичные дискинезии. Диагностические критерии. Лечение. Прогноз.
6. Дифференциальный диагноз хронического гастрита с секреторной недостаточностью и раком желудка.
7. Печеночная кома: диагностика, неотложная помощь.
8. Дифференциальный диагноз холецистита с дискинезиями желчных путей.
9. Дифференциальный диагноз язвенной болезни желудка с первично-язвенной формой рака желудка.
10. Дифференциальный диагноз язвы желудка и язвы двенадцатиперстной кишки.
11. Дифференциальный диагноз хронического гепатита и цирроза печени.
12. Дифференциальный диагноз цирроза печени с раком печени.
13. Дифференциальный диагноз хронического панкреатита с раком поджелудочной железы.
14. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Лечение.
15. Хронический гастрит. Этиология. Патогенез. Классификация хронических гастритов. Диагностические критерии. Лечение. Прогноз. ВТЭ.
16. Функциональная диспепсия.Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Лечение.
15. Язвенная болезнь желудка. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Осложнения. Лечение. Абсолютные и относительные показания к хирургическому лечению. Прогноз. ВТЭ.
16. Воспалительные заболевания кишечника (неспецифический язвенный колит, болезнь Крона). Этиология. Патогенез. Диагностические критерии, дифференциальный диагноз. Лечение. Диета.
17. Синдром раздраженного кишечника. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Диета. Прогноз.

IV. РЕВМАТОЛОГИЯ.

1. Дифференциальный диагноз системной красной волчанки с дерматомиозитом и склеродермией.
2. Острый приступ подагрического артрита, диагностика, неотложная помощь.
3.Острая ревматическая лихорадка. Этиология и патогенез. Морфология различных стадий ревматизма. Классификация. Диагностические критерии ревматизма. Клинико-лабораторные критерии активности ревматизма. Лечение, пргноз, профилактика, ВТЭ.
4. Дифференциальный диагноз органической и относительной недостаточности трехстворчатого клапана.

5. Недостаточность митрального клапана. Этиология, патогенез гемолитических нарушений. Диагностические критерии, стадии течения митральной недостаточности. Лечение. Показания к оперативному лечению. Прогноз. Профилактика. ВТЭ.
6. Митральный стеноз. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Диагностические критерии, стадии течения митрального стеноза. Лечение. Показания к оперативному лечению. Прогноз, профилактика, диспансеризация, ВТЭ.
7. Недостаточность аортального клапана. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Диагностические критерии. Течение. Осложнения. Прогноз. Возможности оперативного лечения. ВТЭ.
8. Ревматоидный артрит. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Лечение. Прогноз. ВТЭ.
9. Недостаточность аортального клапана. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Диагностические критерии. Течение. Осложнения. Прогноз. Возможности оперативного лечения. ВТЭ.
10. Системная красная волчанка. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Лечение. Прогноз и профилактика. ВТЭ.
11. Стеноз устья аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Диагностические критерии стеноза устья аорты. Течение. Осложнения. Прогноз. Показания к оперативному лечению. ВТЭ.
12. Недостаточность трехстворчатого клапана. Органическая и относительная недостаточность. Этиология. Патогенез гемолитических расстройств. Диагностические критерии. Течение, прогноз. Возможность оперативного лечения. Профилактика ВТЭ.
13. Дифференциальный диагноз ревматоидного артрита с деформирующим остеоартрозом.
14. Дифференциальный диагноз ревматоидного артрита с ревматизмом.
15. Дифференциальный диагноз подагры с деформирующим остеоартрозом.
16. Дифференциальный диагноз Системной красной волчанки с хроническим гломерулонефритом.

V. ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

1. Спонтанный пневмоторакс: диагностика, неотложная помощь.
2. Хронический бронхит. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Лечение, профилактика. Прогноз. ВТЭ, диспансеризация.
3. Приступ бронхиальной астмы, диагностика, неотложная помощь.
4. Крупозная пневмония. Этиология. Патогенез. Симптоматология в различные периоды болезни с учетом клинико-морфологической характеристики. Осложнения, исходы, лечение, прогноз, профилактика, ВТЭ.
5. Очаговые пневмонии. Этиология. Патогенез очаговых пневмоний. Классификация. Осложнения. Исходы, лечение, прогноз, профилактика, ВТЭ.
6. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология и патогенез. Клиническая симптоматология, значение Имидж-диагностики и эндоскопического исследования в раннем выявлении бронхоэктазов. Диагностические критерии, осложнения. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Прогноз, профилактика, диспансеризация. ВТЭ.
7. Бронхиальная астма. этиология и патогенез. Классификация бронхиальной астмы. Диагностические критерии бронхиальной астмы. Терапия поддержания контроля. Прогноз. Профилактика, санаторно-курортное лечение, диспансеризация, ВТЭ.
8. Плевриты. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Диагностическая и лечебная плевральная пункция. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Профилактика. ВТЭ.
9. Легочное сердце. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Принцип лечения больных легочным сердцем. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз, ВТЭ.
10. Дифференциальный диагноз пневмонии с плевритом.

11. Анафилактический шок, диагностика, неотложная помощь.
12. Дифференциальный диагноз пневмонии с раком легкого.
13. Дифференциальный диагноз астматического варианта инфаркта миокарда с приступом бронхиальной астмы.
14. Легочное кровотечение: диагностика, неотложная помощь.
15. Инфекционно-токсический шок: диагностика, неотложная помощь.
16. Острая дыхательная недостаточность, неотложная помощь.

VI. ГЕМАТОЛОГИЯ

1. Дифференциальный диагноз геморрагического васкулита с тромбоцитопенической пурпурой.
2. Дифференциальный диагноз апластической анемии с мегалобластной анемией.
3. Дифференциальный диагноз железодефицитной анемии с сидероахристической анемией.
4. Гемолитической криз: диагностика, неотложная помощь.
5. Железодефицитная анемия. Основные этиологические факторы. Патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение.
6. Мегалобластная анемия. Этиология. Патогенез. Лечение. Профилактика рецидивов. Диспансеризация. ВТЭ.
7. Гемолитические анемии. Механизмы гемолиза и основные причины развития гемолитических анемий. Классификация. Диагностические критерии. Лечение. Профилактика. Прогноз. Диспансеризация. ВТЭ.
8. Острый лейкоз. Современные взгляды на этиологию и патогенез. Законы опухолевой прогрессии. Классификация острых лейкозов. Диагностические критерии. Течение и осложнения. Лечение. Исходы болезни.
9. Хронический миелолейкоз. Этиология. Патогенез. Диагностические критерии. Лечение. Возможности современной терапии. Прогноз. Диспансеризация. ВТЭ.
10. Хронический лимфолейкоз. Этиология, патогенез, диагностические критерии. Прогноз. Диспансеризация. ВТЭ.
11. Кровотечения при гемофилии: диагностика, неотложная помощь.
12. Эритремия. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Течение и исходы болезни. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
13. Лимфогрануломатоз. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Течение и исходы. Лечение. Прогноз. ВТЭ.
14. Миеломная болезнь. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностические критерии. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение. ВТЭ.
15. Геморрагические диатезы. Причины развития. Классификация. Общие признаки, типы кровоточивости. Методы исследования.
16. Гемофилия. Значение наследственного фактора в развитии болезни. Патогенез кровоточивости. Диагностические критерии гемофилии. Прогноз, лечение, профилактика. ВТЭ.
17. Тромбоцитопеническая пурпура. Этиология и патогенез. Диагностические критерии. Течение. Лечение. Прогноз. ВТЭ.
18. Гемолитический криз: диагностика, неотложная терапия.
19. Дифференциальный диагноз наследственного сфероцитоза (болезнь Миньковского-Шофера) с приобретенными гемолитическими анемиями.
20. Дифференциальный диагноз острого лейкоза с гипо- и апластическими анемиями.
21. Дифференциальный диагноз хронического лимфолейкоза с хроническим миелолейкозом.
22. Дифференциальный диагноз эритремии с вторичными эритроцитозами.
23. Дифференциальный диагноз лимфогрануломатоза и лимфосаркомы.

VII. ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

1. Сахарный диабет: определение понятия.Этиология, патогенез сахарного диабета 1 и 2 типа. Факторы риска.
2. Сахарный диабет 1 типа: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз с диабетом 2типа. Микроваскулярные и макроваскулярные осложнения.
3. Сахарный диабет 2 типа: этиология, патогенез,клиника, диагностика.
3. Дифференциальный диагноз диффузно-токсического зоба с тиреоидитом.
4. Дифференциальный диагноз диффузно-токсического зоба с эндемическим зобом.
5. Дифференциальный диагноз Аддисоновой болезни с гипотонической болезнью.
6. Дифференциальный диагноз болезни и синдрома Иценко-Кушинга, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. ВТЭ.
7. Дифференциальный диагноз гипергликемической комы с гипогликемической комой.
8. Сахарныйдиабет1 типа: лечение, подбор дозы инсулина. Диетотерапия, осложнения инсулинотерапии.
9. Сахарный диабет 2 типа: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение (диетотерапия, пероральные сахароснижающие средства). Профилактика. ВТЭ.
10. ДТЗ (диффузно-токсический зоб): определение понятия, этиология, патогенез, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. ВТЭ.
11. Зоб эпидемический: определение понятия, классификация, этиология патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. ВТЭ, профилактика.
12. Тироидиты: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, Лечение, ВТЭ, профилактика.
13. Заболевания надпочечников: Аддисонова болезнь. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. ВТЭ.
14. Болезни гипоталамо-гипофизарной области: акромегалия. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальный диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. ВТЭ.
15. Кома кетоацидотическая: клиника, неотложная помощь.
16. Кома гиперсмолярная: клиника, неотложная помощь.
17. Кома лектацидемическая: клиника, неотложная помощь.
18. Кома гипергликемическая: клиника, неотложная помощь.
19. Криз тиреотоксический: клиника, неотложная помощь.
20. Криз гипотиреоидный: клиника, неотложная помощь.
21. Криз аддисонический: клиника, неотложная помощь.
22. Криз при феохромоцитоме: клиника, неотложная помощь.
23. Гиперпаратиреоидный криз: клиника, неотложная помощь.

VIII. ПРОФПАТОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика между хроническим и обструктивным бронхитом и пылевым бронхитом.
2. Определение промышленных ядов. Применение их в отдельных областях промышленности.
3. Определение вибрационной болезни. Воздействие локальной и общей вибрации на организм человека.
4. Дифференциальная диагностика между саркоидозом и силикозом.
5. Пути проникновения ядов в организм, пути выведения. Понятие о кумулятивном воздействии. Факторы, определяющие воздействие ядов.
6. Особенности клинических проявлений вибрационной болезни.
7. Дифференциальная диагностика между диссеминированным туберкулезом и узелковой формой силикоза.
8. Виды превращения ядов в организме.
9. Роль печени в обезвреживании ядов.
10. Клиника, диагностика и лечение вибрационной болезни.
11. Клиническая картина I ст. силикоза. Основная симптоматика.

12. Элективное воздействие (избранное действие ядов).
13. Периоды течения отравления при скрытом воздействии ядов.
14. Классификация синдромов вибрационной болезни.
15. Дифференциальная диагностика между хронической пневмонией и силикозом II ст.
16. Общие принципы лечения профессиональных отравлений (этиологическая терапия, патогенетическая: кислородная, гормональная, витаминотерапия, лечебное питание).
17. Периартрит плечевого сустава. Клиника, диагностика, лечение.
18. Клиническая картина II ст. силикоза. Основная симптоматика.
19. Отравление ртутью. Ртутные полиневриты. Энцефалопатия. Изменение в крови. Лечение.
20. Деформирующий спондилез и остеохондроз. Вызывающие факторы, клиника, диагностика, лечение.
21. Клиническая картина III ст. силикоза. Основная симптоматика.
22. Отравление свинцом. Кумулятивный эффект. Основные признаки.
23. “Свинцовая клиника”, ее дифференциальная диагностика с острым животом, лечение.
24. Плоскостопие. Пяточная шпора. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение.
25. Осложнение силикоза.
26. Отравление органическими соединениями: бензин, ацетон, метиловый спирт.
27. Общие признаки отравления органическими соединениями (астено-вегетативный синдром, поражение ЦНС), наркотический эффект.
28. Крепитирующий тендвагинит предплечья. Клиника, диагностика, лечение.

IX. ВОЕННО-ПОЛЕВАЯ ТЕРАПИЯ

1. Задачи и содержание военно-полевой терапии. Организация терапевтической помощи пораженным и больным в военное время.
2. Структура санитарных потерь терапевтического профиля.
3. Принципы сортировки пораженных и больных.
4. Оказание медицинской помощи при массовом поступлении пораженных и больных терапевтического профиля: первая медицинская помощь; доврачебная помощь; первая врачебная помощь; квалифицированная терапевтическая помощь; специализированная терапевтическая помощь.
5. Особенности возникновения, течения и лечения заболеваний внутренних органов в военное время.
6. Острая лучевая болезнь от внешнего облучения: определение, классификация. Основные синдромы лучевой болезни.
7. Периоды острой лучевой болезни: патогенетическая и клиническая характеристика костномозговой формы лучевой болезни периода разгара.
8. Диагностика острой лучевой болезни.
9. Этапное лечение острой лучевой болезни.
10. Принципы организации медицинской помощи пораженным ионизирующим излучением.
11. Заболевания внутренних органов у раненых: первичные и вторичные органопатологические изменения.
12. Основные направления деятельности терапевта в лечении заболеваний внутренних органов при хирургической травме.

X. ФИЗИОТЕРАПИЯ.

1. Физические лечебные факторы: естественные и искусственные.
2. Гальванизация. Физиологическое действие. Показания и противопоказания. Лекарственный электро- и фонофорез.
3. Диадинамические токи. Физиологическое действие. Показания.

4. Импульсные токи низкого напряжения и низкой частоты. Физиологическое действие. Показания.
5. Импульсные токи высокого напряжения и высокой частоты. Физиологическое действие. Показания.
6. Магнитотерапия. Физиологическое действие. Показания.
7. Индуктотермия. Физиологическое действие. Показания.
8. Электрическое поле ультравысокой частоты. Физиологическое действие. Показания.
9. Микроволновая терапия. Физиологическое действие. Показания.
10. Фототерапия. Спектр световых волн. Инфракрасное и видимое излучение. Лазерное излучение. Физиологическое действие. Показания.
11. Ультрафиолетовое излучение. Физиологическое действие. Показания.
12. Ультразвук. Физиологическое действие. Показания.
13. Лазеротерапия. Физиологическое действие. Показания.
14. Гелио- и аэротерапия. Физиологическое действие. Показания.
15. Водо- и теплолечение. Физиологическое действие. Показания.
16. Основные курортные факторы. Климатические курорты. Показания и противопоказания.
17. Бальнеротерапевтические курорты. Показания и противопоказания.
18. Грязелечение. Физиологическое действие. Показания и противопоказания.
19. Общие показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
20. Питьевые минеральные воды. Физиологическое действие.
21. Газовые и минеральные ванные. Физиологическое действие.

Образец экзаменационного билета

Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого
Кафедра внутренних болезней
Экзаменационный билет № 1

Дисциплина *Госпитальная терапия, эндокринология*
Для специальности (направления подготовки) ***31.05.01«Лечебное дело»***

1. Хроническая обструктивная болезнь легких. Факторы риска и патогенез. Клиническая картина. Классификация. Диагностические критерии болезни. Лечение, профилактика. Прогноз. МСЭ. Диспансеризация.
2. Дифференциальный диагноз миокардита с миокардиодистрофией.
3. Гемолитический криз: диагностика, неотложная помощь.
4. Оценка и интерпретация туберкулиновой пробы Манту с 2 ТЕ.

УТВЕРЖДАЮ
Зав.кафедрой _____ Вебер В.Р.