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

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ, КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

Дисциплина для специальности 31.05.03 – Стоматология

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СОГЛАСОВАНО
Заведующий выпускающей кафедрой стоматологии (КСТОМ)
_____ Н.В. Прозорова
25 09 2017 г.

Разработал
Доц. кафедры ВБ
_____ Т.Х.Расулова.
22 09 2017 г.

Принято на заседании Учёного совета ИМО
25 09. 2017 г. Протокол № 7
Зам. директора института
_____Р.А.Сулиманов

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

Великий Новгород
2017 год

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

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ, КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

Дисциплина для специальности 31.05.03 – Стоматология

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СОГЛАСОВАНО
Заведующий выпускающей кафедрой стоматологии (КСТОМ)
_____ Н.В. Прозорова
_____ _____ 2017 г.

Разработал
Доц. кафедры ВБ
_____ Т.Х.Расулова
_____ _____ 2017 г.

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

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

Паспорт фонда оценочных средств

№ п/п	Дисциплина, раздел (в соответствии с РП)	Контролируемые компетенции (или их части)	ФОС	
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий
1	**УЭД- 1 Пропедевтика внутренних болезней**	**ПК-10**	Собеседование Разбор клинической истории болезни Доклад презентация или реферативное сообщение Тестовые задания Контрольные вопросы к зачету	20 10 10 50 104
2	**УЭД- 2 Внутренние болезни**	**ОПК-8** **ПК-10**	Собеседование Разбор клинической истории болезни. Доклад презентация или реферативное сообщение Контрольные вопросы к зачету	20 10 11 100
3	**УЭД – 3 Клиническая фармакология**	**ОПК-8**	Собеседование	34 вопр.
	Аттестация (экзамен)	**ОПК-8** **ПК-10**	Собеседование	64 вопр.
			Тесты 5 вариантов	500 вопр.
			Комплект экзаменационных билетов	25

Характеристика оценочного средства № 1

Собеседование на практическом занятии в соответствии с паспортом ФОС

1.1. Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из средств текущего контроля в освоении дисциплины «Внутренние болезни». Собеседование используется для проверки и оценивания знаний, умений и навыков студентов на каждом занятии, приобретенных в процессе подготовки темы во вне учебное 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 2 вопроса на занятие
Критерии оценки:	Максимальное количество - 20 баллов Каждое собеседование по 5 баллов
«5» 18-20 баллов	имеет целостное представление материала; четко объясняет значение всех терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 14-17баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко объясняет значение терминов и описание алгоритмов действий.
«3» 10 -13 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в определении терминов и описании алгоритмов действий.

Характеристика оценочного средства № 2

Разбор клинической 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 разбора клинической истории болезни

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	не более 40 мин. на одно занятие
	максимальное количество баллов 20 баллов
Критерии оценки:	
«5» 18-20баллов	имеет целостное представление о заболевании; четко объясняет значение всех признаков заболевания, определении терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 14-17баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко выявляет и объясняет значение симптомов заболевания; определении терминов и описании алгоритмов действий.
«3» 10-13баллов	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 рефератов по СРС находится в таблице «Учебные элементы дисциплины» «Рабочей программы».

3.2 Параметры оценки доклада-презентации

Условия оценки доклада-презентации	
Предел длительности контроля знаний	7 мин
Предлагаемое количество тем	10
Последовательность выборки тем	По желанию
Максимальное количество баллов 20	
Критерии оценки:	
«5» 18-20баллов	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» 14-17баллов	Проявил некоторую оригинальность при подготовке презентации; Обобщил информацию; Частично использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал некоторые выводы.
«3» 10-13 баллов	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 по теме СРС

Условия оценки реферативной работы	
Предлагаемое количество тем, из них по разделу:	10
1	2
2	2
3	2
4	2
5	2
Последовательность выборки тем	По желанию
Критерии оценки:	

«5» - 18-20баллов	демонстрирует четкое и безошибочное выполнение заданий
«4»- 14-17 баллов	допускает неточности при выполнении заданий
«3»-10-13баллов	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 случайным образом выбирается 10 тестов. Максимальное количество баллов за тест – 20 баллов.

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

4.3.1 Пример тестового задания. **УЭД -1. Пропедевтика внутренних болезней.**

Пневмония считается нозокомиальной (госпитальной), если она диагностирована:

1. После выписки из стационара
2. При поступлении в стационар
3. Через 2-3 дня и более после госпитализации

Артериальная гипертензия может быть заподозрена по следующим клиническим признакам и проявлениям:

1. Боли в теменной и затылочной области
2. Нарушение ритма дыхания
3. Кратковременные эпизоды потери сознания
4. Нарушения сердечного ритма и проводимости
5. Наличие периферических отеков

4.3.2 Пример тестового задания. **УЭД -2.**

Примеры тестовых заданий:

1. Какие из перечисленных клинических признаков характерны для больных с синдромом бронхиальной обструкции:

1. Акроцианоз
2. Нарушение вдоха
3. Нарушение выдоха
4. Диффузный цианоз

2. Какие бронхорасширяющие препараты действуют преимущественно на бета2-адренорецепторы легких:

1. Изадрин (изопротеренол)
2. Сальбутамол
3. Адреналин
4. Эфедрин

4.3.3 Пример тестового задания. **УЭД -3.**

Характеристика оценочного средства № 5 (Зачет)

Вопросы к зачету по разделам дисциплины
Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество вопросов из одного контролируемого раздела	1
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	случайная
Критерии оценки:	
«5» 18-20 баллов	имеет целостное представление о заболевании; четко объясняет значение всех признаков заболевания, определении терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий в соответствии с паспортом компетенций
«4» 14-17 баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко выявляет и объясняет значение симптомов заболевания; определении терминов и описании алгоритмов действий в соответствии с паспортом компетенций
«3» 10-13 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в выявлении признаков заболевания, определении терминов и описании алгоритмов действий в соответствии с паспортом компетенций

Вопросы к зачету по УЭД 1 (Пропедевтика внутренних болезней)

Примерные вопросы к зачету.

1. Хронические лейкозы: общее понятие, симптоматология. Значение анализа крови. Особенности изменений челюстно-лицевой области и полости рта при этих заболеваниях.
2. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
3. Телосложение, типы конституций. Антропометрические измерения, применение их в клинике. Нормативы веса.
4. Ишемическая болезнь сердца. Симптоматология инфаркта миокарда. Электрокардиографические признаки.
5. Общий анализ крови. Диагностическое значение.
6. Отеки почечного происхождения. Причины возникновения. Отличие от отеков другого происхождения.
7. Недостаточность трехстворчатого клапана (данные осмотра, перкуссии, аускультации), ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологические признаки при этом пороке.

8. Понятие о лейкоцитозе и лейкопении. Клиническое значение.
9. Формы грудной клетки в норме и патологии. Диагностическое значение. Экскурсия грудной клетки. Определение подвижности нижнего края легких, диагностическое значение.
10. Железодефицитная анемия. Симптоматология, изменения анализа крови.
11. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
12. Аускультация легких: основные дыхательные шумы. Физические причины их возникновения. Виды патологического везикулярного дыхания. Диагностическая роль.
13. Ревматизм, симптоматология, диагностика, принципы лечения, профилактика.
14. Общий анализ мочи. Диагностическое значение.
15. Побочные дыхательные шумы. Классификация хрипов. Различия. Хрипы звучные и незвучные. Механизм их возникновения. Диагностическое значение.
16. Острый пиелонефрит: симптоматология, диагностика, принципы лечения, профилактика.
17. Неотложная помощь при гипертонических кризах.
18. Экскурсия грудной клетки, определение подвижности нижнего края легких, диагностическое значение отклонения от нормы.
19. Симптоматология артериальной гипертензии. Методы диагностики, профилактика.
20. Техника и методика проведения пробы по Зимницкому, Нечипоренко, Аддису-Каковскому.
21. Аускультация легких: крепитация и шум трения плевры. Отличительные признаки. Механизм образования. Значение для клиники.
22. Симптоматология язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Диагностика, профилактика.
23. Принципы неотложной терапии сердечной астмы.
24. Сравнительная перкуссия легких. Характер перкуторного звука в норме и патологии, диагностическое значение.
25. Пиелонефрит хронический, симптоматология, диагностика, принципы лечения, профилактика.
26. Неотложная помощь при инфаркте миокарда.
27. Одышка: типы, диагностическое значение.
28. Симптоматология острого лейкоза, диагностика, принципы лечения.
29. Неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении.
30. Пальпация грудной клетки, определение резистентности. Исследование голосового дрожания, диагностическое значение.
31. Симптоматология острых и хронических энтеритов и колитов. Методы диагностики и лечения. Профилактика.
32. Рвота. Исследование рвотных масс. Диагностическое значение. Неотложная помощь при неукротимой рвоте у тяжелых больных.
33. Осмотр и пальпация области сердца: верхушечный и сердечный толчок, сердечный горб, эпигастральная пульсация. Патологические пульсации в области сердца.
34. Симптоматология хронического бронхита. Методы диагностики и принципы лечения. Профилактика.
35. Диагностическое значение количественных изменений лейкоцитов. Понятие о лейкоцитарном профиле. Чтение анализа.
36. Отеки сердечные, механизм образования, локализация, распространенность. Отличие их от отеков почечного происхождения.
37. Симптоматология бронхиальной астмы. Методы диагностики, профилактика.
38. Неотложная помощь при почечной колике.
39. Общий осмотр: состояние больного, сознания, виды нарушения сознания. Положение больного, его виды.

40. Стеноз левого атрио-вентрикулярного отверстия (данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации). Симптом «кошачьего мурлыканья», механизм образования. ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологические признаки при этом пороке.
41. Характерные особенности мокроты при бронхиальной астме, абсцессе, гангрене, отеке легких. Физические свойства и микроскопия.
42. Аускультация сердца: точки выслушивания клапанов сердца, порядок проведения аускультации сердца. Тоны сердца: механизм образования первого и второго тона, места наилучшего выслушивания.
43. Острый бронхит: симптоматология, диагностика, принципы лечения, профилактика.
44. Неотложная помощь при гипергликемической кетоацидотической коме.
45. Дыхание: типы дыхания. Отставание в дыхании одной половины грудной клетки, участие в дыхании вспомогательной мускулатуры. Патологические виды дыхания.
46. Цирроз печени: симптоматология, диагностика, принципы лечения, профилактика.
47. Дайте определение внезапной смерти. Перечислите последовательность мероприятий при установлении внезапной смерти.
48. Шумы сердца. Места наилучшего выслушивания при различных пороках. Отличие органических шумов от функциональных. Диагностическое значение.
49. Хронический гастрит: симптоматология, диагностика, принципы лечения, профилактика.
50. Неотложная помощь при тромбоэмболии легочной артерии.
51. Артериальное давление: определение по методу Короткова. Систолическое, диастолическое, пульсовое, среднее давление.
52. Желтуха: виды, патогенез, данные осмотра, лабораторные данные.
53. Неотложная помощь при аспирации инородного тела.
54. Артериальный пульс, исследование его на периферических артериях. Основные свойства. Понятие о дефиците пульса.
55. Синдром портальной гипертензии: симптоматология, диагностика.
56. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности.
57. Функциональные методы исследования в кардиологии: ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ. Отведения ЭКГ.
58. Симптоматология пневмонии. Диагностика, принципы лечения.
59. Неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении.
60. Методика пальпации желудка и поджелудочной железы.
61. ИБС: формы. Симптоматология стенокардии. диагностика. принципы лечения. Профилактика.
62. Общий анализ крови. Диагностическое значение.
63. Пальпация сердца: систолическое и диастолическое дрожание, причины их возникновения.
64. Симптоматология хронического гепатита. Методы диагностики печеночной недостаточности. Принципы лечения и профилактики.
65. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
66. Расспрос больного с заболеванием органов пищеварения. Анализ болевого синдрома, диспепсических явлений.
67. Стеноз устья аорты (данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологические признаки при этом пороке.
68. Общий анализ мочи. Диагностическое значение.
69. Изменения тонов сердца: ослабление, усиление, расщепление, раздвоение физиологическое и патологическое. Диагностическое значение.
70. Симптоматология хронического гломерулонефрита. Понятие о хронической почечной недостаточности и уремической коме.
71. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
72. ЭКГ здорового человека. План расшифровки.
73. Симптоматология острого гломерулонефрита. Диагностика.

74. Диагностическое значение количественных изменений лейкоцитов. Понятие о лейкоцитарном профиле. Чтение анализа.
75. Пальпация и перкуссия печени. Размеры по Курлову. Диагностическое значение.
76. Острая и хроническая сердечно-сосудистая недостаточность. Классификация.
77. Неотложная помощь при тромбоэмболии легочной артерии.
78. Пальпация и перкуссия селезенки. Размеры по Курлову. Диагностическое значение.
79. Симптоматология острой левожелудочковой и правожелудочковой сердечной недостаточности.
80. Неотложная помощь при почечной колике.
81. Рвота: виды, механизм возникновения. Исследование рвотных масс, диагностическое значение.
82. Недостаточность аортального клапана. Данные осмотра, перкуссии, аускультации. Изменения пульса, АД, ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ.
83. Неотложная помощь при гипергликемической кетоацидотической коме.
84. Перкуссия сердца: определение границ относительной и абсолютной тупости сердца. Диагностическое значение изменения границ сердца.
85. Крупозная пневмония: симптоматология, диагностика, принципы лечения.
86. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
87. Пальпация и перкуссия почек. Методы исследования функция почек.
88. Недостаточность митрального клапана. Данные осмотра, перкуссии, аускультации. ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ.
89. Техника и методика проведения пробы по Зимницкому, Нечипоренко, Аддису-Каковскому.
90. Осмотр кожи, лимфатических узлов, мышечной, костной системы у пациентов с заболеваниями системы кроветворения. Характеристика лимфоузлов.
91. Синдром наличия полости в легком. Методы диагностики.
92. Неотложная помощь при инфаркте миокарда.
93. Бронхофония: физическое обоснование, методы определения, диагностическое значение.
94. Понятие о геморрагическом синдроме. Основные лабораторные методы диагностики.
95. Дайте определение внезапной смерти. Перечислите последовательность мероприятий при установлении внезапной смерти.
96. Шумы сердца. Механизм образования. Классификация. Диагностическое значение.
97. Нефротический синдром: симптоматология, лабораторные данные. Протеинурия.
98. Неотложная помощь при аспирации инородного тела.
99. Кожные покровы и видимые слизистые, оценка их изменений, диагностическое значение.
100. Синдром хронической почечной недостаточности, лабораторная диагностика.
101. Характерные особенности мокроты при бронхиальной астме, абсцессе, гангрене, отеке легких. Физические свойства и микроскопия.
102. Пальпация живота: методика поверхностной пальпации. Глубокая пальпация кишечника по Образцову-Стражеско.
103. Симптоматология острой левожелудочковой и правожелудочковой сердечной недостаточности.
104. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности.

Вопросы к зачету и экзамену по УЭД-2. Внутренние болезни

***Примерные вопросы к зачету*:**

1. Хронический гастрит. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при гастрите. Принципы лечения.
2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Принципы лечения.

3. Хронические энтероколиты. Болезнь Крона. Неспецифический язвенный колит. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при хроническом энтероколите. Принципы лечения.
4. Хронический гепатит. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при хроническом гепатите. Принципы лечения.
5. Циррозы печени. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при циррозах печени. Принципы лечения.
6. Пневмонии. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при пневмониях. Принципы лечения.
7. Хронические бронхиты. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при хроническом бронхите. Принципы лечения.
8. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при бронхиальной астме. Принципы лечения.
9. Гломерулонефрит острый. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при остром гломерулонефрите. Принципы лечения.
10. Гломерулонефрит хронический. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при хроническом гломерулонефрите. Принципы лечения.
11. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при хронической почечной недостаточности. Принципы лечения.
12. Ревматизм (острая ревматическая лихорадка). Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при ревматизме. Принципы лечения.
13. Ревматические пороки сердца: митральный стеноз и недостаточность. Аортальный стеноз и недостаточность. Недостаточность трикуспидального клапана. Гемодинамика при этих пороках. Критерии диагноза. Принципы лечения.
14. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при гипертонической болезни. Принципы лечения.
15. Симптоматические гипертонии. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при симптоматических гипертониях. Принципы лечения.
16. Атеросклероз. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Поражение полости рта при атеросклерозе. Принципы лечения.
17. Ишемическая болезнь сердца (ИБС): стенокардия. Классификация, критерии диагноза. Неотложная помощь.
18. Ишемическая болезнь сердца (ИБС): инфаркт миокарда, классическая и атипические формы клинической картины. Критерии диагноза. ЭКГ-признаки крупноочагового и трансмурального инфаркта миокарда. Неотложная помощь.

Примерные вопросы к экзамену:

1. Атеросклероз. Этиология, патогенез и клинические признаки со стороны мозга и почек.
2. Ишемическая болезнь сердца. Классификация ее. Стенокардия, клиника лечение.
3. Инфаркт миокарда, патогенез, клиника лечение.
4. Осложнение инфаркта миокарда. Внезапная смерть, ее реанимация.
5. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, клиническая классификация, лечение.
6. Бронхиальная астма, патогенез, клиника, лечение.
7. Купирование приступа бронхиальной астмы.

8. Астматический статус, его лечение.
9. Очаговая пневмония, этиология, клиника, лечение.
10. Крупозная пневмония, этиология, клиника, лечение.
11. Осложнение крупозных пневмоний. Инфекционно-токсический шок, его лечение.
12. Хронический бронхит, этиология, патогенез, клиника, лечение.
13. Исходы и осложнения хронического бронхита.
14. Язвенная болезнь 12-ти перстной кишки. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
15. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки.
16. Язвенная болезнь желудка, этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение.
17. Хронический гепатит, этиология, клиника, лечение.
18. Цирроз печени. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
19. Осложнения цирроза печени.
20. Острый гломерулонефрит, этиология, клиника, лечение.
21. Хронический гломерулонефрит, этиология, патогенез, клиника, лечение.
22. Острый и хронический пиелонефрит, этиология, клиника, лечение.
23. Железодефицитная анемия. Этиология, клиника, лечение.
24. B_{12}-дефицитная анемия, этиология, клиника, лечение.
25. Острый лейкоз, этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.
26. Хронический лейкоз, лимфолейкоз, миелолейкоз.
27. Геморрагические диатезы, гемофилия.
28. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
29. Купирование болевого синдрома при инфаркте миокарда.
30. Купирование приступа стенокардии.
31. Внезапная смерть при инфаркте миокарда, реанимация.
32. Истинный кардиогенный шок при инфаркте миокарда и его лечение.
33. Рефлекторный коллапс при инфаркте миокарда и его лечение.
34. Аритмический коллапс при инфаркте миокарда и его лечение.
35. Лечение наджелудочковой пароксизмальной тахикардии.
36. Лечение желудочковой пароксизмальной тахикардии.
37. Анафилактический шок и его лечение.
38. Гипертонический криз и его лечение.
39. Тромбоэмболия легочной артерии и ее лечение.
40. Отек легких и его лечение.
41. Хронические гастриты. Формы гастритов в зависимости от секреторной функции. Роль одонтогенной инфекции, нарушений жевательной функции в возникновении гастритов. Клиника. Лечение. профилактика.
42. Хронические энтериты и колиты. Этиология, патогенез, значение нарушения акта жевания и расстройств деятельности желудка в их возникновении. Клиника. Лечение.
43. Острый бронхит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
44. Хроническая почечная недостаточность. Причины. Клиника. Изменение слизистой полости рта. Лечение.
45. Сахарный диабет. Факторы риска. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение.
46. Диффузно-токсический зоб. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение.
47. Ревматизм. Роль одонтогенной инфекции. Клиника. Фазы течения. Лечение.
48. Ревматические пороки сердца: недостаточность митрального клапана и стеноз митрального отверстия. Гемодинамика. Клиника. Лечение. Профилактика.
49. Ревматические пороки сердца: недостаточность аортального клапана и стеноз устья аорты. Гемодинамика. Клиника. Лечение. Профилактика.
50. Сердечная недостаточность: классификация. Клиника хронической сердечной недостаточности.
51. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях желудка. Диагностическое значение.
52. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях печени, диагно-

стическое значение.
53. Плевриты: виды, клиника, диагностика, лечение.
54. Диабетическая кетоацидотическая кома. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
55. Гипогликемическая кома. Клиника, диагностика неотложная помощь.
56. Атеросклероз: этиология, факторы риска. Основные локализации, клиника, лечение, профилактика.
57. Инфекционный эндокардит. Этиология. Роль одонтогенной инфекции. Патогенез. Клиника. Лечение.
58. Острая сосудистая недостаточность. Клиника. неотложная помощь.
59. Острая сердечная недостаточность левожелудочковая (сердечная астма). Клиника. Неотложная помощь.
60. Тактика оказания стоматологической помощи при гемофилическом кровотечении после экстракции зуба.
61. Изменения полости рта при различных видах анемий.
62. Изменения полости рта при различных видах геморрагических диатезах.
63. Печеночная кома. Клиника. Неотложная помощь.
64. Изменения полости рта при различных лейкозах.

Тесты.

Примеры тестовых заданий:

Какие из перечисленных клинических признаков характерны для больных с синдромом бронхиальной обструкции:

1. Акроцианоз
2. Нарушение вдоха
3. Нарушение выдоха
4. Диффузный цианоз

Какие бронхорасширяющие препараты действуют преимущественно на бета2-адренорецепторы легких:

1. Изадрин (изопротеренол)
2. Сальбутамол
3. Адреналин
4. Эфедрин

Экзаменационные билеты

Примерный вариант экзаменационного билета по дисциплине «Внутренние болезни»

Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого

Кафедра *внутренних болезней*

Экзаменационный билет № 1

Дисциплина *Внутренние болезни, клиническая фармакология*

Для специальности 31.05.03 - «Стоматология»

1. Хронический гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Клиническая классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
2. Хронические лейкозы. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Изменения полости рта при различных видах хронического лейкоза. Диагностика. Принципы лечения.
3. Острая левожелудочковая недостаточность: сердечная астма, клиника, неотложная помощь.

УЭД – 3 (клиническая фармакология):

Характеристика оценочного средства № 1

Собеседование на практическом занятии в соответствии с паспортом ФОС

1.1. Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из средств текущего контроля в освоении дисциплины «Внутренние болезни». Собеседование используется для проверки и оценивания знаний, умений и навыков студентов на каждом занятии, приобретенных в процессе подготовки темы во вне учебное 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 2 вопроса на занятие
Критерии оценки:	Максимальное количество - 20 баллов Каждое собеседование по 5 баллов
«5» 18-20 баллов	имеет целостное представление материала; четко объясняет значение всех терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 14-17баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко объясняет значение терминов и описание алгоритмов действий.
«3» 10 -13 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в определении терминов и описании алгоритмов действий.

Характеристика оценочного средства № 2

Разбор клинической 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 заболева-

ния, 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 разбора клинической истории болезни

Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	не более 40 мин. на одно занятие
	максимальное количество баллов 20 баллов
Критерии оценки:	
«5» 18-20баллов	имеет целостное представление о заболевании; четко объясняет значение всех признаков заболевания, определении терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 14-17баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко выявляет и объясняет значение симптомов заболевания; определении терминов и описании алгоритмов действий.
«3» 10-13баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в выявлении признаков заболевания, определении терминов и описании алгоритмов действий.

Характеристика оценочного средства №3
Доклад – презентация

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 рефератов по СРС находится в таблице «Учебные элементы дисциплины» «Рабочей программы».

3.2 Параметры оценки доклада-презентации

Условия оценки доклада-презентации	
Предел длительности контроля знаний	7 мин
Предлагаемое количество тем	10
Последовательность выборки тем	По желанию
Максимальное количество баллов 10	
Критерии оценки:	
«5» 9-10 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» 7-8 баллов	Проявил некоторую оригинальность при подготовке презентации; Обобщил информацию; Частично использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал некоторые выводы.
«3» 5-6 баллов	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 случайным образом выбирается 10 тестов. Максимальное количество баллов за тест – 20 баллов.

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

Характеристика оценочного средства № 5
Защита по ОРФТ
Параметры оценочного средства

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество вопросов из одного контролируемого раздела	1
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	случайная
Критерии оценки:	
«5» 18-20 баллов	имеет целостное представление материала; четко объясняет значение всех терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий в соответствии с паспортом компетенции
«4» 14-17 баллов	допускает неточности при демонстрации зна-

	ний; недостаточно четко выявляет и объясняет значение симптомов заболевания; определении терминов и описании алгоритмов действий в соответствии с паспортом компетенций
«3» 10-13 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в выявлении признаков заболевания, определении терминов и описании алгоритмов действий в соответствии с паспортом компетенций

Вопросы к зачету

1. Определение клинической фармакологии (КФ), составные части, разделы.
2. Механизм действия ЛС. Воздействие на рецепторы.
3. Фармакологические эффекты: основные и побочные.
4. Фармакокинетика. Поступление, транспорт, метаболизм лекарств.
5. Биодоступность и другие фармакокинетические параметры.
6. Связь ФД с ФК, доза – эффект.
7. Взаимодействие ЛС (фармацевтическое, ФД, ФК).
8. Влияние ЛС на плод, фармакогенетика.
9. Нежелательные эффекты ЛС.
10. Классификация антибактериальных средств по механизму действия.
11. Механизмы резистентности антибактериальных препаратов.
12. Беталактамные антибиотики.
13. Цефалоспорины.
14. Аминогликозиды.
15. Макролиды.
16. Фторхинолоны.
17. Выбор антимикробных препаратов.
18. Механизм действия препаратов, влияющих на гемостаз: антикоагулянтная терапия.
19. Механизм действия и классификация антиагрегантов.
20. Механизм действия и классификация фибринолитических препаратов.
21. Механизм действия и классификация НПВП.
22. Механизм действия и классификация ГК.
23. Механизм действия метотрексата.
24. Механизм действия и классификация антиаритмических средств.
25. Механизм действия и классификация бронходилятаторов.
26. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
27. ЛС, влияющие на повышение сосудистого тонуса.
28. ЛС, влияющие на понижение сосудистого тонуса.
29. Механизм действия сердечных гликозидов.
30. Антиаритмические препараты, применяемые при МА.
31. АА-препараты, применяемые при пароксизме желудочковой тахикардии.
32. Механизм действия калийсберегающих диуретиков.
33. Механизм действия салуретиков.
34. Механизм действия типичных и атипичных транквилизаторов.