	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
Высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Первый проректор, профессор  
*В.Б. Мандриков*  
**«18» октября 2017 г.**



## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Для специальности: 31.05.03 «Стоматология»

Квалификация (степень) выпускника Специалист

Факультет: стоматологический

Кафедра: внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов

Курс - II, III

Семестр - 4, 5

Форма обучения - очная


Лекции - 36 часов

Клинические практические занятия 84 часа

Самостоятельная внеаудиторная работа 60 часов

Экзамен 5 семестр – 36 часов

Всего 216 часов/6 ЗЕТ

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

**Разработчики программы:** зав. кафедрой, профессор *М.Е. Стаценко* М.Е. Стаценко  
 профессор кафедры *С.В. Туркина* С.В. Туркина  
 доцент кафедры *И.А. Тыщенко* И.А. Тыщенко

**Рабочая программа обсуждена** на заседании кафедры внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов,  
 Протокол № 1 от «30» августа 2017 года  
 Заведующий кафедрой *М.Е. Стаценко* М.Е. Стаценко

**Рабочая программа согласована** с учебно-методической комиссией стоматологического факультета  
 Протокол № 1 от «28» сентября 2017 года

Председатель УМК,  
 Декан стоматологического факультета  
 д.м.н., доцент

*Михальченко Д.В.* **СОГЛАСОВАНО**  
 Руководитель ОМКК ФГБОУ ВО  
 ВолгГМУ Минздрава России  
 Доцент *Запорощенко А.Б.*


**Внешняя рецензия дана:**  
 Зав. кафедрой терапии педиатрического и стоматологического факультетов ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет» им. В.И. Разумовского МЗ РФ, профессор, д.м.н. Козлова И.В.

**Рабочая программа согласована** с научной фундаментальной библиотекой  
 Заведующая библиотекой *Долгова В.В.* Долгова В.В.

**Рабочая программа утверждена** на заседании Центрального методического совета  
 Протокол № \_\_\_\_ от «18» октября 2017 года.

Председатель ЦМС  
 профессор

*Мандриков В.Б.* Мандриков В.Б.

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

## I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа по внутренним болезням разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) высшего профессионального образования по направлению подготовки: Стоматология 31.05.03, утвержденным приказом Министерством образования и науки Российской Федерации от 9 февраля 2016 года № 96.

## II. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»

Изучение тематики данной учебной программы направлено на достижение следующих целей:

- 1) научить студентов стоматологического факультета проводить обследование пациента, оценивать данные лабораторных и инструментальных показателей у здоровых людей и больных с различной патологией внутренних органов, выделять основные клинические и лабораторные синдромы, формулировать и обосновывать предварительный диагноз.
- 2) научить студентов стоматологического факультета осуществлять диагностику основных заболеваний внутренних органов, проводить дифференциальную диагностику основных синдромообразных состояний, оценивать данные дополнительных лабораторно – инструментальных методов, научить принципам лечения основных заболеваний внутренних органов.
- 3) научить пониманию закономерностей возникновения, течения и лечения заболеваний полости рта и зубочелюстной области и их связи с соматическим статусом пациента; решение вопросов их рациональной терапии с учетом обнаруженной патологии внутренних органов.
- 4) научить студентов стоматологического факультета диагностировать и оказывать первую врачебную помощь при неотложных состояниях, связанных с заболеваниями внутренних органов.


В рамках изучения дисциплины ставятся следующие задачи:

- 1) научить студентов навыкам общения с больным, методам объективного обследования пациента с интерпретацией полученных данных; научить выделять наиболее часто встречающиеся клинические и лабораторные синдромы, формулировать и обосновывать предварительный диагноз.
- 2) научить диагностировать наиболее часто встречающиеся заболевания внутренних органов, а также состояния, угрожающие жизни пациента, интерпретировать данные лабораторно – инструментальных методов, составлять планы лечения и оказывать неотложную медицинскую помощь в жизнеугрожающих ситуациях.

## III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Внутренние болезни, клиническая фармакология» относится к блоку 1 базовой части и опирается на знания следующих дисциплин

1. История философских учений: этика и деонтология в терапии, мировоззрение и медицина, законы диалектического материализма в медицине.
2. Анатомия: анатомия внутренних органов и систем.

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

3. Биология: общебиологические закономерности жизнедеятельности человека, наследственность, филогенез органов и функциональных систем человека.
4. Нормальная физиология: основы физиологии взрослого организма.
5. Биохимия: основные процессы обмена веществ, основные показатели, используемые для оценки углеводного, жирового, углеводного обменов. Ферментология, клиническая биохимия.
6. Микробиология: учение об инфекции и иммунитете, классификация, морфология и физиология микроорганизмов, основные методы бактериологических и вирусологических лабораторных исследований, основные положения учения об инфекции и роли микробов и факторов их патогенности в развитии инфекционного процесса, формы и типы аллергических реакций.
7. Физика с высшей математикой, информатикой, медицинской техникой: принципы работы и устройства аппаратуры, используемой в медицине, основы физических и математических законов, получающих отображение в медицине.
8. Патологическая физиология: патогенез патологических процессов, вопросы патогенеза заболеваний.
9. Патологическая анатомия: морфологические изменения при заболеваниях внутренних органов.
10. Рентгенология и медицинская радиология: протокол рентгенологического исследования
11. Фармакология: механизм действия различных лекарственных средств, их дозировки, влияние на различные органы и системы; побочные действия различных лекарственных средств; возможные синергические и антагонистические действия лекарств; способы введения лекарств и особенности их действия от способа введения; пути метаболизма и выведения различных лекарств из организма; выписка рецептов на различные лекарственные формы.
12. Хирургия: обследования больных с различной хирургической патологией, основные клинические проявления хирургических заболеваний.

Основная форма организации учебного процесса – лекции, клинические практические занятия и самостоятельная работа.

Обучение ведется на базе высшего образования по очной форме обучения.

Программа по разделу «Первая медицинская помощь» предусматривает в основном фантомный цикл.

#### **IV. ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ СОСТАВЛЯЕТ 6 ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦЫ, 216 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ**

#### **V. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.**

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

*Общекультурные:*


**ОК 7** - готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

*Общепрофессиональные:*

**ОПК 4** способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

**ОПК 6** готовностью к ведению медицинской документации

**ОПК 7** готовностью к использованию основных физико-химических, математических и

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач

**ОПК 8** готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

**ОПК 9** способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

**ОПК 10** готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

*Профессиональные:*

*Диагностическая деятельность*

**ПК 5** - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания

**ПК 6** - способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра.

*Научно-исследовательская деятельность*

**ПК 17** готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины


В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Анатомо – физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного человека;
2. Причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития;
3. Основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов и механизмы их возникновения;
4. Симптоматологию наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме;
5. Основные принципы лечения больных с заболеваниями внутренних органов
6. Основные лабораторные симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов и механизмы их возникновения.
7. Алгоритм посиндромного дифференциально – диагностического поиска в рамках изучаемых нозологических форм.
8. Основные принципы лечения основных нозологических форм заболевания.
9. Симптоматологию и принципы оказания неотложной врачебной помощи при угрожающих жизни состояниях, которые могут иметь место в стоматологической практике.

**Уметь:**


1. Провести расспрос больного и/ или родственников и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины его возникновения в типичных случаях;

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

2. Провести физическое обследование больного (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств периферического пульса и т.д.) и выявить объективные признаки заболевания;
3. Составить план дополнительного лабораторного и инструментального исследования больного;
4. Самостоятельно диагностировать основные клинические синдромы и обосновать этот диагноз;
5. Установить клинический диагноз наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз;
6. Оценить результаты общего анализа крови, мочи, кала, мокроты, анализа дуоденального и желудочного содержимого, плеврального выпота, а также биохимического анализа крови при различных заболеваниях внутренних органов.
7. Расшифровывать типичные ЭКГ в 12 отведениях здорового человека, а также иметь понятие о ЭКГ с простейшими нарушениями ритма и проводимости, гипертрофией миокарда желудочков, острым инфарктом миокарда.
8. Уметь выявить у стоматологических больных сопутствующие заболевания внутренних органов путем физикального обследования (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), лабораторных и инструментальных методов исследования;
9. Уметь изложить результаты обследования больного в виде истории болезни с выделением основных клинических синдромов и обоснованием предварительного диагноза, составлением плана дальнейшего обследования больного;
10. Провести посиндромный дифференциальный диагноз и обосновать окончательный диагноз.
11. Уметь выявить взаимосвязь между патологией внутренних органов и обнаруженными изменениями в полости рта и/или зубочелюстной области.
12. Выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию и определить тактику стоматологической помощи с учетом обнаруженной патологии внутренних органов, с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств.
13. Оказать неотложную помощь при наиболее распространенных патологических состояниях на догоспитальном этапе.
14. Принимать участие совместно с врачами соответствующих специальностей в комплексном лечении общесоматических заболеваний.

#### **Владеть:**

1. Навыками общения с пациентами с различной патологией внутренних органов;
2. Проводить объективное обследование пациента, получать объективные данные при физикальном обследовании, интерпретировать полученные данные и результаты дополнительных методов исследования с учетом анатомо-физиологических особенностей и возрастных норм;
3. Оценивать результаты общего анализа крови, мочи, кала, мокроты, анализа дуоденального и желудочного содержимого, плеврального выпота, а также биохимического анализа крови при различных заболеваниях внутренних органов.
4. Навыками расшифровки ЭКГ в 12 отведениях, снятого у здорового человека, а также иметь понятие об ЭКГ с простейшими нарушениями ритма и проводимости, гипертрофией миокарда желудочков, острым инфарктом миокарда.
5. Навыками изложения результатов обследования больного в виде истории болезни с выделением основных клинических синдромов и обоснованием предварительного диагноза, составлением плана дальнейшего обследования больного

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

6. Проводить дифференциальных диагноз синдромосходных состояний;
7. Поставить и обосновать диагноз больного согласно современной классификации.
8. Составлять план основных лечебных мероприятий и определить тактику стоматологической помощи с учетом обнаруженной патологии внутренних органов.
9. Диагностировать обморок, коллапс, шок (болевой, анафилактический, кардиогенный), острую сердечную и дыхательную недостаточность, гипертонический криз, приступ стенокардии, острый инфаркт миокарда, аллергические реакции (крапивница, отек Квинке), отравления, кровотечения, диабетическую, гипогликемическую кому, пароксизмальных нарушениях сердечного ритма, синдроме Морганьи-Эдамса-Стокса.
10. Оказывать первую врачебную помощь при этих жизнеугрожающих ситуациях, связанных с терапевтической патологией в условиях стоматологических учреждений.

**Дисциплины, для которых «Внутренние болезни» является предшествующей:**

- Общая хирургия, хирургические болезни;
- Медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности;
- Инфекционные болезни, фтизиатрия.

## VI. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Предусматривается проведение лекций, клинических практических занятий с использованием компьютерных обучающих программ, работы с муляжами и фантомами с разбором клинических случаев, подготовка письменных аналитических работ, рефератов.

## VII. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Контрольная работа, контрольное задание, собеседование по теме занятия, тестовый контроль, оценка практических навыков, подготовка докладов.

## VIII. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА РАЗДЕЛА «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ».

### 1.0. ОБЪЕМ РАЗДЕЛА «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ» ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры	
		IV	V
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>120</b>	<b>60</b>	<b>60</b>
<i>В том числе:</i>			
Лекции (Л)	36	18	18
Клинические практические занятия (КПЗ)	84	42	42
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
<b>Контактная работа</b>	<b>127</b>	<b>63</b>	<b>64</b>



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

В том числе:			
Экзамены			
Вид окончательной аттестации (экзамен)	36		36
Общая трудоемкость	часы	216	
	зачетные единицы	6	

## 2.0. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.

### 2.1. Содержание дисциплины «Внутренние болезни»

п/п	Название раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	Общие положения. Логика методологии постановки диагноза	Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Методы исследования больного. Схема истории болезни. Расспрос больного. Общий осмотр больного.
2.	Система органов дыхания. Болезни органов дыхания.	Расспрос, осмотр больного с заболеваниями органов дыхания. Осмотр, пальпация грудной клетки. Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Аускультация легких. Основные и побочные дыхательные шумы. Основные клинические синдромы при заболеваниях легких: уплотнения легочной ткани, повышенной воздушности легочной ткани, полости в легком, бронхиальной обструкции, скопления газа в плевральной полости, скопления жидкости в плевральной полости, полости в легком, дыхательной недостаточности. Лабораторно – инструментальные методы диагностики в пульмонологии (общий анализ мокроты, плевральной жидкости, оценка функции внешнего дыхания, рентгеновские методы исследования в пульмонологии). Пневмонии. Плевриты. Гидроторакс. Пневмоторакс. Обструктивные заболевания легких. Хронический бронхит. Бронхиальная астма. Абсцесс легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.
3.	Сердечно - сосудистая система. Болезни сердечно – сосудистой системы	Методы исследования больных с заболеваниями сердечно - сосудистой системы. Расспрос, осмотр больного. Пальпация, перкуссия сердца. Исследование пульса, АД. Аускультация тонов сердца. Аускультация шумов сердца. ЭКГ - исследование. Методика расшифровки нормальной ЭКГ. ЭКГ - признаки гипертрофии желудочков, предсердий. Синдром нарушения ритма и проводимости: клиника и ЭКГ- диагностика. Митральные пороки сердца: митральный стеноз,






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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

		<p>митральная недостаточность. Аортальные пороки сердца: стеноз устья аорты, аортальная недостаточность. Артериальная гипертония. Понятие о суточном мониторинге АД. Понятие об атеросклерозе и его проявлениях. ИБС: стенокардия, инфаркт миокарда. Острый коронарный синдром. Синдром недостаточности кровообращения. Острая сердечная недостаточность: сердечная астма, отек легких. Хроническая застойная сердечная недостаточность по малому и большому кругу кровообращения. Острая сосудистая недостаточность: коллапс, обморок. Шок. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.</p>
4.	<b>Пищеварительная система. Болезни органов пищеварения.</b>	<p>Методы исследования больных с заболеваниями органов пищеварения. Расспрос. Осмотр. Поверхностная пальпация живота. Глубокая пальпация живота. Перкуссия. Аускультация. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения: болевой, диспептический, мальабсорбции и мальдигестии, раздраженного кишечника. Симптомы, синдромы при заболеваниях печени: желтуха, портальная гипертензия, печеночно – клеточная недостаточность, гепатолиенальный, гиперспленизм. Лабораторно – инструментальные методы исследования в гастроэнтерологии и гепатологии. Гастриты. Язвенная болезнь желудка. Заболевания тонкого и толстого кишечника. Гепатиты. Циррозы. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.</p>
5.	<b>Мочевыделительная система. Болезни почек.</b>	<p>Методы исследования больных с заболеваниями органов мочевого выделения. Основные клинические симптомы и синдромы при заболеваниях почек: общевоспалительный, мочевого, артериальной гипертензии, почечных отеков, острой и хронической почечной недостаточности, нефротический, почечной эклампсии. Гломерулонефриты. Пиелонефриты. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.</p>
6.	<b>Кроветворная система. Заболевания кроветворной системы.</b>	<p>Методы исследования больных с заболеваниями органов кроветворения. Основные клинические синдромы при заболеваниях кроветворной системы: анемический, геморрагический, лимфопролиферативный, миелоэритропоэтический. Диагностическое значение анализа крови. Анемии. Геморрагические диатезы. Лейкозы. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.</p>
7.	<b>Эндокринная система. Эндокринные заболевания</b>	<p>Методы исследования больных с заболеваниями желез внутренней секреции. Основные клинические синдромы при заболеваниях эндокринных органов: синдром гипо-, гипертиреоза, синдром гипопара-, гиперпаратиреоза, гипогликемии, гипергликемии, гипо-, гиперкортицизма. Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.</p>
	<b>Наименование раздела дисциплины вариативной</b>	

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

части ФГОС	
------------	--

## 2.1. Лекции

№ п/п	Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС	Объем, семестр
		IV, V
1.	Исследование органов дыхания. Жалобы, осмотр, перкуссия, аускультация легких. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Основные клинические синдромы: синдром уплотнения легочной ткани, бронхиальной обструкции, синдром полости в легком, синдром повышенной воздушности легочной ткани. Синдром наличия газа и жидкости в плевральной полости. Легочная недостаточность. Классификация.	2 часа, IV
2.	Основные клинические синдромы при заболеваниях сердечно - сосудистой системы: синдром артериальной гипертонии. Клинические проявления. Патогенез. Синдром боли в области сердца. Понятие о нейро - циркуляторной дистонии (НЦД), ишемической болезни сердца (ИБС), кардиомиопатиях. Синдром аритмии. Виды. Этиология Патогенез. Клинические проявления. Принципы диагностики.	2 часа, IV
3.	Синдром острой сосудистой недостаточности (обморок, шок, коллапс). Клиника. Синдром острой сердечной недостаточности. Сердечная астма. Отек легких. Этиология. Патогенез. Клиника. Синдром хронической сердечной недостаточности. Этиология. Патогенез Стадии хронической сердечной недостаточности. Клиника.	2 часа, IV
4.	Основные клинические синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта: боль, синдром "желудочной диспепсии", синдром недостаточности переваривания и всасывания, синдром гипополи-витаминоза. Патогенез основных клинических синдромов. Клиника. Принципы диагностики.	2 часа, IV
5.	Основные клинические синдромы, встречающиеся при заболеваниях гепатобилиарной системы. Желтуха. Синдром печеночной недостаточности. Портальная гипертензия. Гепатолиенальный синдром. Определение понятий. Патогенез развития. Внепеченочные проявления заболеваний печени. Клиника. Принципы диагностики.	2 часа, IV
6.	Основные клинические синдромы, встречающиеся при заболеваниях почек. Мочевой синдром. Его понятие. Патогенетические основы. Синдром почечных отеков. Механизм возникновения. Нефротический синдром. Почечная артериальная гипертензия. Почечная эклампсия. Почечная недостаточность. Патогенез развития. Клиника. Принципы диагностики.	2 часа, IV
7.	Синдром гипергликемии. Классификация. Диагностика. Синдром микро - и макроангиопатий. Диабетический кетоацидоз. Гипогликемическая	2 часа, IV




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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

	кома. Клиника. Принципы диагностики.	
8.	Основные клинические синдромы, встречающиеся при заболеваниях крови. Синдром анемии. Определение понятия. Совокупность клинико-лабораторных сдвигов. Синдром гемабластозов. Синдром геморрагических диатезов. Клинико-лабораторные проявления.	2 часа, IV
9.	Ишемическая болезнь сердца: инфаркт миокарда. Характеристика клинических форм. Дифференциальная диагностика. Ранние осложнения. Принципы лечения. Оказание неотложной врачебной помощи на догоспитальном этапе в условиях стоматологического приема.	2 часа, IV
10.	Ишемическая болезнь сердца: стенокардия. Характеристика клинических форм. Дифференциальная диагностика. Неотложная терапия. Принципы лечения. Оказание неотложной врачебной помощи на догоспитальном этапе в условиях стоматологического приема.	2 часа, V
11.	Гипертоническая болезнь. Классификация. Клиническая картина. Течение гипертонической болезни. Гипертонические кризы и их купирование. Оказание неотложной врачебной помощи на догоспитальном этапе в условиях стоматологического приема.	2 часа, V
12.	Пневмонии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.	2 часа, V
13.	Бронхиальная астма. Патогенез. Классификация. Клиническая картина приступа удушья. Дифференциальный диагноз. Купирование приступа удушья в условиях стоматологического приема. Профилактика. Хроническая обструктивная болезнь легких. Патогенез. Классификация. Клиническая картина ХОБЛ. Принципы лечения.	2 часа, V
14.	Рефлюкс – эзофагит. Гастриты. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Роль диагностики хеликобактерной инфекции. Принципы лечения. Профилактика передачи хеликобактерной инфекции в условиях стоматологического приема	2 часа, V
15.	Гепатиты и циррозы печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы лечения. Профилактика передачи вирусной инфекции гепатита В и С в условиях стоматологического приема	2 часа, V
16.	Острый и хронический гломерулонефриты. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы лечения. Роль стоматолога в профилактике острого и хронического гломерулонефрита.	2 часа, V
17.	Анемии. Классификация. Этиология. Основные клинические синдромы при железодефицитной и В <sub>12</sub> -фолиеводефицитной анемиях. Лейкозы. Клиника острого и хронического лейкозов. Геморрагические диатезы. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Роль стоматолога в диагностике заболеваний крови на стоматологическом приеме. Оказание первой врачебной помощи при кровотечении из полости рта у	2 часа, V

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

	гематологических больных в условиях стоматологического приема.	
18.	Неотложные состояния, которые могут возникнуть у соматических больных на стоматологическом приеме: обморок, коллапс, шок (болевого, анафилактического, кардиогенный), острая дыхательная недостаточность, острая сердечная недостаточность (сердечная астма, отек легких), аллергические реакции (крапивница, отек Квинке), диабетический кетоацидоз, гипогликемическая кома, пароксизмальные жизнеугрожающие нарушения ритма. Диагностика и оказание первой врачебной помощи в условиях стоматологического приема.	2 часа, V

### 2.2. Тематический план контактной работы обучающегося на клинических практических занятиях по дисциплине «Внутренние болезни»

п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам
		семестр
1.	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Логика и методология постановки диагноза.	IV семестр, 2 часа
2.	Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного.	IV семестр, 2 часа
3.	Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания. Общий осмотр и пальпация грудной клетки. Сравнительная и топографическая перкуссия.	IV семестр, 2 часа
4.	Аускультация легких: основные и побочные дыхательные шумы.	IV семестр, 2 часа
5.	Основные клинические синдромы в пульмонологии: синдром уплотнения легочной ткани, бронхиальной обструкции.	IV семестр, 2 часа
6.	Основные клинические синдромы в пульмонологии: синдром полости в легком, синдром повышенной воздушности легочной ткани. Синдром наличия газа и жидкости в плевральной полости.	IV семестр, 2 часа
7.	Основные клинические синдромы в пульмонологии. Острая и хроническая дыхательная недостаточность. Этиология. Клинические проявления. Диагностика.	IV семестр, 2 часа
8.	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация и перкуссия сердца.	IV семестр, 2 часа
9.	Аускультация сердца: тоны и шумы сердца. Определение АД и свойств периферического пульса.	IV семестр, 2 часа
10.	Основные клинические синдромы в кардиологии: болевой синдром в области сердца, синдром артериальной гипертензии. Этиология. Клинические проявления. Диагностика.	IV семестр, 2 часа
11.	Основные клинические синдромы в кардиологии: острой	IV семестр, 2



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

	сосудистой недостаточности. Этиология. Клинические проявления. Диагностика.	часа
12.	Основные клинические синдромы в кардиологии: синдром острой и хронической сердечной недостаточности. Этиология. Клинические проявления. Диагностика.	IV семестр, 2 часа
13.	Электрокардиографический метод исследования. План расшифровки ЭКГ. Функциональные методы исследования системы органов кровообращения: ФКГ, ультразвуковое, рентгенологическое, радиоизотопное и другие методы (общие представления).	IV семестр, 2 часа
14.	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов пищеварения. Перкуссия живота. Методы определения асцита. Пальпация живота (поверхностная ориентировочная и методическая глубокая скользящая по В.П.Образцову и Н.Д. Стражеско). Основные клинические синдромы в гастроэнтерологии синдром поражения пищевода, болевой, диспепсический, синдром недостаточности переваривания и всасывания, синдром гипополивитаминоза. Клинические проявления.	IV семестр, 2 часа
15.	Лабораторная, рентгенологическая и инструментальная диагностика заболеваний органов пищеварения.	IV семестр, 2 часа
16.	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Перкуссия и пальпация печени и селезенки. Клинико-лабораторные синдромы заболеваний печени (портальная гипертензия, гепатолиенальный, печеночно-клеточная недостаточность, печеночная энцефалопатия, холестаза, желтухи, цитолиз, мезенхимальное воспаление, гиперспленизм). Лабораторно-инструментальная диагностика заболеваний гепатобилиарной системы.	IV семестр, 2 часа
17.	Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов мочеотделения. Перкуссия и пальпация почек и мочевого пузыря. Клинико-лабораторные синдромы заболеваний почек (нефротический синдром, почечная недостаточность, артериальная гипертензия, почечных отеков, мочевого).	IV семестр, 2 часа
18.	Лабораторные и инструментальные методы обследования при патологии мочевыводящих путей.	IV семестр, 2 часа
19.	Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов кроветворения. Основные клинические синдромы в гематологии: анемический, лимфопролиферативный миелоэритропоэтический, геморрагический.	IV семестр, 2 часа
20.	Диагностическое значение исследования общего анализа крови. Лабораторная диагностика гомеостаза железа. Лабораторная диагностика системы гемостаза. Стернальная пункция (общее представление).	IV семестр, 2 часа
21.	Расспрос и осмотр больных с патологией эндокринной системы. Клинико-лабораторная диагностика синдрома гипергликемии, синдрома тиреотоксикоза, гипотиреоза, надпочечниковой недостаточности.	IV семестр, 2 часа
22.	Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез. Рабочая классификация. Клиническая симптоматология. Дифференциальная диагностика первичного ревмокардита с инфекционно-аллергическим миокардитом, тонзиллокардиальным синдромом. Течение ОРЛ. Лечение. Профилактика (первичная, вторичная). Значение санации полости рта для	V семестр, 2 часа




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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

	предупреждения активности ревматического процесса	
23.	Понятие об атеросклерозе и его проявлениях. Ишемическая болезнь сердца. Этиология. Патогенез. Классификация. Стенокардия, кардиосклероз. Клинические проявления стенокардии, кардиосклероза. Лабораторная диагностика атеросклероза. Дифференциальная диагностика. Значение ЭКГ.	V семестр, 2 часа
24.	Ишемическая болезнь сердца. Принципы лечения стабильной стенокардии. Неотложная помощь при возникновении приступа стенокардии в условиях стоматологического приема.	V семестр, 2 часа
25.	ОКС: инфаркт миокарда. Клиника. ЭКГ и лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Первая врачебная помощь при остром инфаркте миокарда на догоспитальном этапе в условиях стоматологического приема.	V семестр, 2 часа
26.	ОКС: инфаркт миокарда Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда. Принципы лечения.	V семестр, 2 часа
27.	Гипертоническая болезнь. Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.	V семестр, 2 часа
28.	Гипертонический криз. Неотложная врачебная помощь в условиях стоматологического приема.	V семестр, 2 часа
29.	Нарушения ритма сердца: аритмии, связанные с нарушением образования импульсов (синусовая аритмия, экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия, мерцание и трепетание предсердий и желудочков). Этиология. Патогенез. Клинические проявления. ЭКГ – диагностика. Первая врачебная помощь при возникновении жизнеугрожающих аритмий в условиях стоматологического приема.	V семестр, 2 часа
30.	Нарушения ритма сердца: аритмии, связанные с нарушением проведения импульса (блокады). Этиология. Патогенез. Клинические проявления. ЭКГ – диагностика. Принципы лечения. Первая врачебная помощь при возникновении жизнеугрожающих аритмий в условиях стоматологического приема.	V семестр, 2 часа
31.	Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация бронхиальной астмы. Клинические проявления в приступный и межприступный период. Принципы лечения: ступенчатый подход к медикаментозной терапии. Дифференциальная диагностика астматического синдрома.	V семестр, 2 часа
32.	Первая врачебная помощь при возникновении приступа бронхиальной астмы в условиях стоматологического приема.	V семестр, 2 часа
33.	ХОБЛ. Этиология. Клиническая симптоматология и варианты клинического течения. Легочно-сердечная недостаточность. Понятие о хроническом легочном сердце. Принципы лечения.	V семестр, 2 часа
34.	Хронические гепатиты, циррозы печени. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	V семестр, 2 часа
35.	<b>Острая и хроническая печеночная недостаточность.</b>	V семестр, 2 часа
36.	Гломерулонефриты. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Острая и хроническая почечная недостаточность.	V семестр, 2 часа

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

37.	Анемии. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз и лечение железодефицитных и В <sub>12</sub> – фолиеводефицитных анемий.	V семестр, 2 часа
38.	Патология гемостаза. Клиника. Диагностика. Геморрагические диатезы. Принципы лечения нарушений гемостаза.	V семестр, 2 часа
39.	Лейкозы. Классификация. Этиология, патогенез, симптоматология лейкозов. Лабораторная диагностика лейкозов.	V семестр, 2 часа
40.	Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клинические проявления сахарного диабета.	V семестр, 2 часа
41.	Лабораторная и инструментальная диагностика сахарного диабета и его осложнений. Дифференциальный диагноз. Принципы лечение сахарного диабета и его осложнений.	V семестр, 2 часа
42.	Неотложные состояния при сахарном диабете: кетоацидотическая кома, гипогликемическая кома. Клиника. Диагностика. Принципы неотложной терапии.	V семестр, 2 часа
Итого:		84 часа

2.3. Лабораторные работы не предусмотрены.

2.4. Семинары не предусмотрены.

2.5. Самостоятельная работа

Самостоятельная работа (всего)	Всего 60	Объем по семестрам
		IV, V
<i>В том числе:</i>	60	30/30
1. Синдром хронической сердечной недостаточности. Определение. Этиология. Классификация ОССН (2002). Патогенез развития основных клинических симптомов. Клинические проявления право- и левожелудочковой сердечной недостаточности. Тактика обследования больного с подозрением на хроническую сердечную недостаточность. Понятие о базисной терапии хронической сердечной недостаточности.		
2. Основные клинические синдромы в эндокринологии: гипо- и гипертиреоза, гипер - и гипокортицизма, гипопара- и гиперпаратиреоза. Этиология. Патогенез развития клинических симптомов. Клинические проявления. Диагностика.		
3. Острый и хронический бронхит. Пневмонии. Абсцесс легкого. Экссудативный плеврит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагноза. Дифференциально - диагностический поиск при выявлении синдрома уплотнения легочной ткани, синдрома скопления жидкости, синдроме полости в легких. Возможные проявления осложнений гнойной инфекции в легких в полости рта. Принципы лечения.		
4. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Оценка степени тяжести течения ХОБЛ. Принципы лечения.		



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

<p>5. Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез. Классификация. Критерии диагностики заболевания. Течение, осложнения. Принципы лечения. Первичная и вторичная профилактика. Роль санации полости рта в профилактических мероприятиях.</p> <p>6. Приобретенные пороки сердца. Недостаточность митрального клапана, митральный стеноз. Недостаточность аортального клапана, аортальный стеноз. Комбинированные и сочетанные пороки сердца. Гемодинамические нарушения, возникающие при формировании пороков сердца. Клинические проявления. Принципы лечения. Особенности оказания стоматологической помощи пациентам с хронической ревматической болезнью сердца.</p> <p>7. Инфекционный эндокардит. Этиология. Роль одонтогенной инфекции в развитии септического эндокардита. Патогенез. Критерии диагностики. Принципы лечения. Методы профилактики.</p> <p>8. Хронические гастриты и энтероколиты. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.</p> <p>9. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Осложнения язвенной болезни. Принципы лечения.</p> <p>10. Гломерулонефриты (острые и хронические). Пиелонефриты (острые и хронические). Этиология. Патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Дифференциально - диагностический поиск при выявлении мочевого синдрома. Принципы лечения.</p> <p>11. Стоматологические проявления заболеваний внутренних органов полости рта.</p>		
--	--	--

### IX. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ.

#### Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен):

№	Вопросы для итоговой аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	ИБС: стенокардия. Патогенез развития. Факторы риска. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Принципы лечения. Оказание неотложной помощи при приступе стенокардии.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
2.	ИБС: инфаркт миокарда. Патогенез развития. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Оказание неотложной помощи при ангинозной форме острого инфаркта миокарда.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
3.	Ранние осложнения при остром инфаркте миокарда. Неотложная помощь.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
4.	Острая сосудистая недостаточность - обморок. Патогенез.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-





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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

	Клинические проявления. Первая врачебная медицинская помощь.	7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
5.	Острая сосудистая недостаточность - коллапс. Патогенез. Клинические проявления. Первая врачебная медицинская помощь.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
6.	Кардиогенный шок. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Неотложная помощь.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
7.	Хроническая сердечная недостаточность. Патогенез. Классификация ВНОК 2002. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
8.	Синдром острой левожелудочковой недостаточности (сердечная астма, отек легких). Этиология. Патогенез развития. Клинические проявления. Принципы неотложной терапии.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
9.	Синдром острой правожелудочковой недостаточности. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Принципы неотложной терапии.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
10.	Нарушения функции возбудимости миокарда - суправентрикулярная и желудочковая экстрасистолия. Клинические проявления. ЭКГ - диагностика.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
11.	Атрио-вентрикулярная блокада. Синдром Морганьи—Эдемса-Стокса. Клиника. ЭКГ - диагностика. Принципы оказания неотложной помощи.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
12.	Пароксизмальная тахикардия. Клинические проявления. ЭКГ - диагностика. Принципы оказания неотложной помощи.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
13.	Нарушение функции возбудимости миокарда - мерцательная аритмия. Классификация. Клинические проявления. ЭКГ - диагностика. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
14.	Артериальная гипертония. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
15.	Артериальные гипертонии гемодинамического происхождения (коарктация аорты, недостаточность аортальных клапанов, атеросклеротического генеза). Патогенез. Особенности клинической картины.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
16.	Гипертонические кризы. Классификация. Клинические варианты. Принципы оказания неотложной помощи при гипертонических кризах.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
17.	Внезапная смерть. Причины. Диагностика. Принципы реанимации.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
18.	Миокардиты. Этиология, патогенез, гемодинамические расстройства. Основные клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
19.	Инфекционный эндокардит. Этиология. Патогенез.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7,



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

	Клиническая картина. Тромбозмболические осложнения. Принципы лечения и профилактики.	ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
20.	Синдром повышенной воздушности легочной ткани. Патогенез. Инструментальные и лабораторные методы исследования. При каких заболеваниях встречается этот синдром?	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
21.	Синдром бронхиальной обструкции. Патогенез. Лабораторные и инструментальные методы исследований. При каких заболеваниях встречается этот синдром?	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
22.	Синдром уплотнения легочной ткани (инфильтрация, ателектаз, опухоли). Патогенез. Лабораторные и инструментальные методы исследований. При каких заболеваниях встречается этот синдром?	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
23.	Синдром полости в легком. Патогенез. Лабораторные и инструментальные методы исследования. При каких заболеваниях встречается этот синдром?	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
24.	Синдром наличия жидкости в плевральной полости. Патогенез. Лабораторные и инструментальные методы исследования. При каких заболеваниях встречается этот синдром?	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
25.	Синдром наличия газа в плевральной полости. Патогенез. Данные лабораторных и инструментальных исследований. При каких заболеваниях встречается этот синдром?	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
26.	Хроническая дыхательная недостаточность. Степени дыхательной недостаточности. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Понятие о легочном сердце. Патогенез.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
27.	Хроническое легочное сердце. Этиология. Патогенез. Клинические проявления и стадии течения. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
28.	Острая дыхательная недостаточность, вызванная аспирацией инородного тела в дыхательные пути. Клиника. Неотложная помощь.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
29.	Острый и хронический бронхиты. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
30.	Бронхиальная астма. Классификация. Патогенез развития. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
31.	Приступ бронхиальной астмы. Астматический статус. Диагностика. Неотложная помощь.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
32.	ХОБЛ. Определение. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Лабораторно – инструментальная диагностика. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
33.	Пневмонии. Классификация. Клиническая картина. Данные лабораторно-инструментальных исследований.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10,



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

	Принципы лечения.	ПК-5, ПК-6
34.	Абсцесс легкого. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Осложнения. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
35.	Экссудативный плеврит. Этиология. Патогенез. Клиника. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
36.	Исследование мокроты: количество, цвет, запах, консистенция. Характер мокроты при различных заболеваниях легких.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
37.	Синдромы нарушения переваривания и всасывания. Причины развития. Клинические проявления.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
38.	Синдром боли (его характеристика) и желудочной диспепсии при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Их особенности при язвенной болезни, гастритах, раке желудка.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
39.	Хронический гастрит. Этиология, патогенез. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
40.	Синдром диспепсии: органическая и функциональная диспепсия. Этиология, патогенез. Основные клинические проявления. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
41.	Язвенная болезнь желудка. Этиология. Патогенез. Клиника. Зависимость клинических проявлений от локализации язвы. Стоматологический статус. Диагноз. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
42.	Язвенная болезнь 12-ти перстной кишки. Этиология. Патогенез. Клиника. Зависимость клинических проявлений от локализации язвы. Стоматологический статус. Диагноз. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
43.	Осложнения язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки (перфорация, пенетрация, кровотечение, стеноз привратника, малигнизация). Клинические проявления.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
44.	Желудочно-кишечные кровотечения. Причины. Клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
45.	Синдром гипополивитаминоза при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Патогенез. Клинические проявления.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
46.	Синдром раздраженного кишечника. Основные клинические проявления. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
47.	Синдром желтухи. Патогенез механической желтухи. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

48.	Синдром желтухи. Патогенез паренхиматозной желтухи. Возможные причины. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
49.	Синдром желтухи. Патогенез гемолитической желтухи. Возможные причины. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
50.	Синдромы печеночно-клеточной недостаточности. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Понятие о печеночной коме.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
51.	Синдром портальной гипертензии. Патогенез. Клинические проявления. Диагностическое значение.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
52.	Диагностическое значение определения билирубинемии, уробилинурии.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
53.	Гепатолиенальный синдром, гиперспленизм. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторно-инструментальная диагностика.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
54.	Хронические гепатиты. Классификация. Этиология. Основные клинические синдромы. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
55.	Циррозы печени. Классификация. Цирроз печени вирусной этиологии. Патогенез. Основные клинические синдромы. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
56.	Виды гемостаза. Лабораторные методы диагностики. Типы кровоточивости. Клинико-лабораторная диагностика.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
57.	Нормальная лейкоцитарная формула и ее изменения при различных заболеваниях. Лейкоцитозы, лейкопении. Их изменения при различных патологических процессах. Агранулоцитоз.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
58.	Железодефицитные анемии. Основные этиологические факторы. Клиника. Основные синдромы. Стоматологический статус. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
59.	В-12 фолиевоедефицитная анемия. Основные этиологические факторы. Клинические синдромы. Стоматологические проявления. Критерии диагноза. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
60.	Геморрагический васкулит. Патогенез кровоточивости. Клиническая картина. Варианты течения заболевания. Диагностические критерии. Стоматологические проявления и тактика при вмешательствах. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
61.	Гемофилия. Патогенез кровоточивости. Клинические проявления. Диагноз. Принципы лечения. Тактика стоматолога.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
62.	Тромбоцитопеническая пурпура. Основные этиологические факторы. Патогенез кровоточивости.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10,




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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

	Клиническая картина. Диагноз. Тактика стоматолога. Принципы лечения.	ПК-5, ПК-6, ПК-17
63.	Острые лейкозы. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Основные стоматологические проявления. Лабораторно-морфологические методы диагностики. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
64.	Хронический миелолейкоз. Клиническая картина. Основные стоматологические проявления. Диагностические критерии. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
65.	Хронический лимфолейкоз. Основные клинические синдромы. Стоматологические проявления. Стадии течения. Диагностические критерии. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
66.	Общий анализ мочи. Диагностическое значение цвета, pH, удельной плотности, протеинурии, глюкозурии, гематурии, цилиндрурии, бактериурии. Диагностическое значение микроскопии мочевого осадка.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
67.	Нефротический синдром. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторные методы диагностики.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
68.	Мочевой синдром. Особенности его при гломерулонефрите, пиелонефрите, мочекаменной болезни, туберкулезе почек.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
69.	Синдром почечных отеков. Патогенез. Клиническая картина. Диагностическое значение.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
70.	Синдром острой почечной недостаточности. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторные методы диагностики.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
71.	Острый гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина и варианты течения. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы лечения. Значение санации полости рта.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
72.	Хронический гломерулонефрит. Патогенез. Характеристика клинических форм. Стоматологические проявления. Лабораторно-инструментальные методы исследования. Принципы лечения.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
73.	Хроническая болезнь почек. Определение. Стадии ХБП. Методы диагностики. Терминальная почечная недостаточность. Выявление, профилактика и лечение системных осложнений дисфункции почек (анемии, нарушений водно-электролитного, кальций-фосфатного баланса, ацидоза, гипергомоцистеинемии, белково-энергетической недостаточности). Стоматологические проявления.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-17
74.	Симптоматические почечные артериальные гипертензии. Основные клинические проявления. Дифференциальная диагностика с гипертонической болезнью.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
75.	Сахарный диабет 1-го типа. Этиология. Патогенез, клинические проявления. Изменение зубочелюстной системы.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
76.	Сахарный диабет 2-го типа. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Изменения зубочелюстной системы.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
77.	Осложнения сахарного диабета. Микро- и макроангиопатии. Патогенез. Клиника. Диагностика.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

78.	Современные принципы диетотерапии сахарного диабета.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
79.	Современные принципы назначения сахароснижающих средств при сахарном диабете 1-го типа.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
80.	Современные принципы назначения сахароснижающих средств при сахарном диабете 2-го типа.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
81.	Гипогликемическая кома. Патогенез. Клиническая картина. Неотложная помощь.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
82.	Кетоацидотическая кома. Патогенез, клинические проявления. Неотложная помощь.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
83.	Симптоматические артериальные гипертонии, возникающие при тиреотоксикозе, феохромоцитоме, синдроме Кона, синдроме Иценко – Кушинга. Основные клинические проявления. Дифференциальная диагностика с гипертонической болезнью.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
84.	Синдром гипер- и гипокортицизма. Патогенез. Клиника. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
85.	Синдром гипо- и гипертиреоза. Патогенез. Клиника. Лабораторные и инструментальные методы исследования.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
86.	Анафилактический шок. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая врачебная помощь. Принципы реанимации.	ОК-7, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5, ПК-6

### Примерная тематика рефератов.

- Сахарный диабет и состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным сахарным диабетом.
- Нарушение функции паращитовидных желез. Особенности стоматологического статуса. Оказание первой врачебной помощи при гипопаратиреоидном кризе, возникшем на стоматологическом приеме.
- Хроническая надпочечниковая недостаточность. Особенности стоматологического статуса. Подготовка больных, страдающих хронической надпочечниковой недостаточностью к «малым» оперативным вмешательствам.
- Стоматологический статус при нарушениях функции щитовидной железы (гипо – и гипертиреоз). Особенности оказания стоматологической помощи у больных с нарушенной функцией щитовидной железы.
- Стоматологический статус при заболеваниях печени и печеночно-клеточной недостаточности. Особенности оказания стоматологической помощи больным с печеночно - клеточной недостаточностью.
- Особенности оказания стоматологической помощи у больных с вирусными заболеваниями печени.
- Состояние стоматологического статуса у больных с гломерулонефритами, хронической почечной недостаточностью. Особенности тактики стоматолога.
- Особенности оказания стоматологической помощи больным с геморрагическим синдромом.



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

9. Гемофилия. Подготовка больных к стоматологическому вмешательству. Тактика врача стоматолога при возникновении кровотечения из полости рта у больных с гемофилией.
10. Проявление дебюта острых лейкозов в полости рта. Тактика врача стоматолога при подозрении на острый лейкоз.
11. Стоматологический статус больных хроническим лейкозами. Особенности тактики ведения этой категории больных врачами стоматологами.
12. Стоматологический статус у больных с геморрагическим васкулитом. Тактика врача стоматолога при оказании помощи.
13. Болезнь Рандю-Ослера и Виллебранда. Состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным с болезнью Рандю - Ослера и Виллебранда.
14. Тромбоцитопеническая пурпура. Состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным с тромбоцитопенической пурпурой.
15. Железодефицитная анемия. Состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным с железо - дефицитной анемией.
16. В<sub>12</sub> - дефицитная анемия. Состояние стоматологического статуса. Особенности оказания стоматологической помощи больным с В<sub>12</sub> - дефицитной анемией.
17. Изменения в полости рта при ВИЧ-инфекции. Особенности оказания стоматологической помощи ВИЧ инфицированным больным.
18. Дисбактериоз и стоматологический статус. Особенности оказания стоматологической помощи.
19. Изменения в полости рта при гастритах и язвенной болезни. Особенности оказания стоматологической помощи гастроэнтерологическим больным.

#### **Тестовые задания.**

#### **Примеры тестовых заданий к разделу «Заболевания дыхательной системы»**

Выберите один или несколько правильных ответов из нижеприведенных вариантов

001. У БОЛЬНОГО 55 ЛЕТ ОБНАРУЖЕНО ОТСТАВАНИЕ ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ДЫХАНИИ, ПРИТУПЛЕНИЕ НИЖЕ УРОВНЯ 3-ГО РЕБРА, ОСЛАБЛЕННОЕ ДЫХАНИЕ И БРОНХОФОНΙΑ ТАМ ЖЕ. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ - СМЕЩЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ


- 1) экссудативный плеврит
- 2) крупозная пневмония
- 3) ателектаз
- 4) пневмоцирроз
- 5) пневмоторакс

002. ДЛЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ПРИЗНАКИ

- 1) нарушение сознания
- 2) полипноэ
- 3) обильная мокрота
- 4) уменьшение дыхательных шумов
- 5) признаки острого легочного сердца


003 МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЭУФИЛЛИНА

- 1) дилатация бронхов
- 2) снижение секреции
- 3) противоаллергическое действие


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

- 4) адреномиметическое действие
  - 5) антигистаминное действие
004. ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫЗЫВАЮЩИЕ ЯСНУЮ КРЕПИТАЦИЮ
- 1) долевая пневмония
  - 2) туберкулез
  - 3) фиброз
  - 4) бронхолит
  - 5) бронхоэктатическая болезнь
005. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОЭКТАЗОВ
- 1) рентгеноскопия легких
  - 2) томография легких
  - 3) бронхоскопия
  - 4) бронхография
  - 5) спирография
006. УКАЖИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРИВОДЯЩЕЕ К РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА
- 1) хронический обструктивный бронхит
  - 2) силикоз
  - 3) фиброзирующий альвеолит
  - 4) ожирение
  - 5) внебольничная очаговая пневмония
007. БОЛЬНАЯ 50 ЛЕТ. В ДЕТСТВЕ БОЛЕЛА ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ. ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ, УТОМЛЯЕМОСТЬ. В МЕЖЛОПАТОЧНОЙ ОБЛАСТИ СЛЕВА УКРОЧЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА, ДЫХАНИЕ ОСЛАБЛЕНО, ПРИ ПОКАШЛИВАНИИ ЕДИНИЧНЫЕ МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫЕ ХРИПЫ. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ: СЛЕВА ПОД КЛЮЧИЦЕЙ ЗАТЕМНЕНИЕ 2\*3 СМ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ, СРЕДНЕЙ ИНТЕНСИВНОСТИ, НЕГОМОГЕННОЕ, С УЧАСТКОМ ПРОСВЕТЛЕНИЯ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ, РАСПЛЫВЧАТЫМИ КОНТУРАМИ И «ДОРОЖКОЙ» К КОРНЮ. ВОКРУГ ЕДИНИЧНЫЕ ОЧАГОВЫЕ ТЕНИ РАЗНОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ. КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
- 1) первичный туберкулезный комплекс
  - 2) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, осложненный ателектазом
  - 3) инфильтративный туберкулез легких
  - 4) туберкулема легких
  - 5) туберкулезный плеврит
008. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮЩИЙ ДЕСТРУКЦИЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) пневмококк
  - 2) стрептококк
  - 3) стафилококк
  - 4) легионелла
  - 5) вирус
009. ДЛЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ
- 1) одышка разной степени
  - 2) набухание шейных вен



	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

- 3) цианоз
  - 4) тахикардия
  - 5) пульсация в эпигастрии
010. ХАРАКТЕРИСТИКА МАССИВНОГО АТЕЛЕКТАЗА
- 1) притупление, ослабленное дыхание и бронхофония, смещение средостения в противоположную сторону
  - 2) то же, но смещение в сторону притупления
  - 3) притупление с тимпаническим звуком, амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы
  - 4) притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония
  - 5) инспираторная одышка, уменьшение объема легких, крепитация
011. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С УСПЕХОМ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ
- 1) кетотифен
  - 2) антагонисты кальция
  - 3) интал
  - 4) глюкокортикоиды
  - 5) протеолитические ферменты
012. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ
- 1) одышка в покое
  - 2) полиглобулинемия
  - 3) набухание шейных вен
  - 4) тахикардия
  - 5) пульсация в эпигастральной области от правого желудочка
013. У БОЛЬНОГО ДВИЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СИММЕТРИЧНЫ, КОРОБОЧНЫЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ, ОСЛАБЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ С УДЛИНЕННЫМ ВЫДОХОМ, ПЕЧЕНОЧНАЯ ТУПОСТЬ СМЕЩЕНА ВНИЗ. НАЗОВИТЕ ДИАГНОЗ ПАЦИЕНТА
- 1) гидропневмоторакс
  - 2) фиброз
  - 3) диффузная эмфизема легких
  - 4) бронхиальная астма
  - 5) лобулярная пневмония
014. ПОСЛЕ ПРОРЫВА ОСТРОГО ОДИНОЧНОГО АБСЦЕССА В БРОНХ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ
- 1) полость с горизонтальным уровнем на рентгенограмме
  - 2) повышение температуры тела до 39 С и выше
  - 3) кашель с выделением большого количества мокроты с неприятным запахом
  - 4) улучшение общего состояния
  - 5) кровохарканье
015. КОМПОНЕНТЫ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СЛЕДУЮЩИЕ
- 1) задержки мокроты
  - 2) ларингоспазма
  - 3) воспаления бронхов
  - 4) бронхоспазма
  - 5) отека слизистой оболочки

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

016. ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ 1-Й СТАДИИ ПРОВОДИТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) эуфиллин
- 2) ингаляционные стероиды
- 3) преднизолон или гидрокортизон внутривенно
- 4) введение жидкостей
- 5) коррекция ацидоза

017. У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) одышка
- 2) тахикардия
- 3) акроцианоз
- 4) блокада правой ножки пучка Гиса
- 5) бочкообразная грудная клетка

018. МАШИНОЙ СКОРОЙ ПОМОЩИ ДОСТАВЛЕН БОЛЬНОЙ 22 ЛЕТ, СТРАДАЮЩИЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ВОЗБУЖДЕН, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 36,7 С, ЧСС - 120 УДАРОВ В МИН., ЧИСЛО ДЫХАНИЙ - 32 В МИН. ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ: ДЫХАНИЕ РЕЗКО ОСЛАБЛЕНО, ЕДИНИЧНЫЕ СУХИЕ ХРИПЫ. pH - 7,3, PaO<sub>2</sub> - 50 ММ РТ. СТ. В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ПОЛУЧИЛ БОЛЕЕ 10 ИНГАЛЯЦИЙ БЕРОТЕКА. ВРАЧОМ СКОРОЙ ПОМОЩИ ВНУТРИМЫШЕЧНО ВВЕДЕНО 1,0 мл 24% РАСТВОРА ЭУФИЛЛИНА. НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТЫ, ИЗ ВЫШЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, ПОКАЗАННЫХ БОЛЬНОМУ В ЭТОЙ СИТУАЦИИ

- 1) эуфиллин парентерально
- 2) внутривенная регидратация
- 3) кортикостероиды
- 4) увеличение дозы симпатомиметиков (сальбутамол, беротек, астмопент)
- 5) ингаляции кислорода


019. ПЕРЕХОДУ ОСТРОГО АБСЦЕССА ЛЕГКОГО В ХРОНИЧЕСКИЙ СПОСОБСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

- 1) большой размер гнойной полости
- 2) недостаточный бронхиальный дренаж
- 3) наличие секвестра легочной ткани в полости абсцесса
- 4) неадекватное лечение
- 5) анаэробный характер флоры

020. БОЛЬНОЙ 49 ЛЕТ В СВЯЗИ С ОБОСТРЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧЕН ПРЕДНИЗОЛОН ВНУТРИ 20 МГ В СУТКИ. ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПРИЗНАКИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ИСЧЕЗЛИ, НО ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ИЗЖОГА, «КИСЛАЯ ОТРЫЖКА». ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) срочно отменить преднизолон
- 2) вдвое уменьшить суточную дозу преднизолона
- 3) назначить препарат в той же дозе, но с интервалом в несколько дней
- 4) назначить М-холинолитики, антациды, заменить преднизолон бекотидом
- 5) назначить преднизолон парентерально

021. У БОЛЬНОГО 35 ЛЕТ В ТЕЧЕНИЕ 2 НЕДЕЛЬ СЛАБОСТЬ, ПОВЫШЕННАЯ ПОТЛИВОСТЬ, УТОМЛЯЕМОСТЬ, БОЛИ В ПРАВОМ БОКУ ПРИ ДЫХАНИИ, ТЕМПЕРАТУРА 38 С, ДЫХАНИЕ - 28 В МИНУТУ, ПУЛЬС - 100 В МИНУТУ. ПРАВАЯ ПОЛОВИНА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТСТАЕТ ПРИ ДЫХАНИИ. ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

СПРАВА ВНИЗУ НЕ ПРОВОДИТСЯ, ТАМ ЖЕ ИНТЕНСИВНОЕ ПРИТУПЛЕНИЕ. ДЫХАНИЕ НАД НИЖНИМ ОТДЕЛОМ ПРАВОГО ЛЕГКОГО ОСЛАБЛЕНО. ГРАНИЦЫ СЕРДЦА СМЕЩЕНЫ ВЛЕВО. АНАЛИЗ КРОВИ: ЛЕЙК. -  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ , П/Я - 13%, ЛИМФ. - 13%, СОЭ - 38 ММ/Ч. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфильтративный туберкулез легких
- 2) плевропневмония
- 3) экссудативный плеврит
- 4) ателектаз
- 5) спонтанный пневмоторакс

022. МУКОЛИТИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) ацетилцистеин
- 2) йодид калия
- 3) бромид натрия
- 4) трипсин
- 5) мукалтин

023. В ПРОИСХОЖДЕНИИ ПРИСТУПОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ МОГУТ ИМЕТЬ ЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

- 1) аллергия немедленного типа
- 2) активация адренэргических рецепторов
- 3) физическое усилие
- 4) прием медикаментов
- 5) химические раздражающие вещества

024. ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ МОКРОТЫ

- 1) кристаллы Шарко-Лейдена
- 2) лейкоциты
- 3) эластический волокна
- 4) спирали Куршмана
- 5) эритроциты

025. У БОЛЬНОГО: ГРУДНАЯ КЛЕТКА НОРМАЛЬНОЙ ФОРМЫ, СМЕЩЕНИЯ СРЕДОСТЕНИЯ НЕТ, ТУПОЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ, ЗВОНКИЕ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ И ОТЧЕТЛИВАЯ КРЕПИТАЦИЯ. ПРЕДПОЛОГАЕМЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ


- 1) лобарная пневмония
- 2) эмфизема
- 3) пневмоторакс
- 4) бронхоэктазы
- 5) фиброз легкого

026. ОСНОВНЫМ (ПОСТОЯННЫМ) ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) притупление
- 2) бронхиальное дыхание в месте притупления
- 3) лихорадка
- 4) влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы
- 5) ослабление дыхания

027. ПОКАЗАТЕЛЬ ФВД ЛУЧШЕ ВСЕХ ПОКАЗЫВАЮЩИЙТ БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ

- 1) диффузионная способность (по  $\text{CO}_2$ )

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

- 2) остаточный объем
- 3) максимальная вентиляция легких (МВЛ)
- 4) проба Тиффно
- 5) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)

028. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стойкий выпот
- 2) подозрение на эмпиему плевры
- 3) подозрение на раковую этиологию
- 4) неясные причины выпота
- 5) выпот в косто-диафрагмальном синусе

029. ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЗАСТОЙНЫХ ЯВЛЕНИЙ В ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) не звонкие влажные хрипы в нижнезадних отделах
- 2) звонкие влажные хрипы
- 3) боли при дыхании
- 4) очаговые тени
- 5) шум трения плевры

030. ОБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СООТВЕТСТВУЮЩИМИ ХРОНИЧЕСКОМУ БРОНХИТУ КРУПНЫХ И СРЕДНИХ БРОНХОВ ЯВЛЯЮТСЯ


- 1) свистящие хрипы на выдохе
- 2) сухие хрипы на вдохе
- 3) сухие жужжащие хрипы на вдохе и выдохе
- 4) звонкие влажные хрипы по передней поверхности грудной клетки
- 5) незвонкие влажные хрипы над проекцией базальных отделов

031. У 47-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО В ПОСЛЕДНИЕ НЕСКОЛЬКО МЕСЯЦЕВ НАРАСТАЕТ ОДЫШКА. АНАМНЕЗ БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ. ОБЪЕКТИВНО: АКРОЦИАНОЗ, БАРАБАНЫЕ ПАЛЫЦЫ. В ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ОСЛАБЛЕННОГО ДЫХАНИЯ НЕЗВОНКИЕ ХРИПЫ, НАПОМИНАЮЩИЕ КРЕПИТАЦИЮ. ИМЕЕТСЯ АКЦЕНТ 2-ГО ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ – СЕТЧАТОСТЬ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ, РАЗМЕРЫ СЕРДЦА НЕ ИЗМЕНЕНЫ, ВЫБУХАЕТ КОНУС ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ. НА ЭКГ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА. НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАННЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ


- 1) митральный стеноз
- 2) фиброзирующий альвеолит (идиопатический)
- 3) хронический обструктивный бронхит
- 4) застойная пневмония
- 5) гематогенно-диссеминированный туберкулез легких

032. У БОЛЬНОГО 27 ЛЕТ 3 ДНЯ ТОМУ НАЗАД ВНЕЗАПНО ПОЯВИЛСЯ ОЗНОБ, СУХОЙ КАШЕЛЬ, БОЛИ В ПРАВОМ БОКУ, ЛИХОРАДКА ДО 38,9 С. ПРАВАЯ ПОЛОВИНА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТСТАЕТ ПРИ ДЫХАНИИ. ПЕРКУТОРНО ОТ 3-ГО МЕЖРЕБЕРЬЯ СПЕРЕДИ И ОТ СЕРЕДИНЫ МЕЖЛОПАТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА СЗАДИ - ТУПОЙ ЗВУК, ДЫХАНИЕ В ЭТОЙ ОБЛАСТИ НЕ ПРОВОДИТСЯ. ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ СМЕЩЕНА НА 1,5 СМ КНАРУЖИ ОТ СРЕДИННОКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ. ПРЕДПОЛОГАЕМЫМ ДИАГНОЗОМ ВДАННОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ


- 1) очаговая пневмония в нижней доле справа
- 2) крупозная пневмония справа

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--


- 3) обострение хронического бронхита
  - 4) правосторонний экссудативный плеврит
  - 5) правосторонний гидроторакс
033. БОЛЬНАЯ 50 ЛЕТ, РАБОТАЛА ПЕСКОСТРУЙЩИЦЕЙ, ИНВАЛИД 2-Й ГРУППЫ. В ТЕЧЕНИЕ 5 ЛЕТ СОСТОИТ НА УЧЕТЕ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ. БЕСПОКОИТ ОДЫШКА, СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА, КАШЕЛЬ С МОКРОТОЙ, КРОВОХАРКАНЬЕ. ЗАБОЛЕВАНИЕ ИМЕЕТ ВОЛНООБРАЗНОЕ ТЕЧЕНИЕ С НАРАСТАНИЕМ ЛЕГОЧНО-СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. ВЫШЕ ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ ДАННЫЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
- 1) хронический диссеминированный туберкулез легких
  - 2) фиброзно-кавернозный туберкулез легких
  - 3) цирротический туберкулез легких
  - 4) силикотуберкулез
  - 5) посттуберкулезный пневмосклероз
034. ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ АНТИБИОТИКАМИ
- 1) в осенне-зимний период
  - 2) длительно
  - 3) не следует применять вообще
  - 4) при выделении гнойной мокроты
  - 5) при появлении кровохарканья
035. РАЗВИТИЮ АБСЦЕССА НА ФОНЕ ПНЕВМОНИИ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ
- 1) развитие ателектаза
  - 2) сахарный диабет
  - 3) дефицит  $\alpha$ -1-антитрипсина
  - 4) алкоголизм
  - 5) иммунодефицитные состояния
036. ПРЕПАРАТАМИ ПОКАЗАННЫМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) атропин
  - 2) сальбутамол
  - 3) интал
  - 4) преднизолон
  - 5) мукалтин
037. ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
  - 2) картина ателектаза
  - 3) тяжистый легочный рисунок
  - 4) очаговые тени
  - 5) диффузное снижение прозрачности
038. ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ
- 1) правожелудочковой недостаточности
  - 2) эритроцитоза
  - 3) дыхательной недостаточности
  - 4) левожелудочковой недостаточности

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

- 5) бронхогенного рака
039. ПРИЗНАКАМИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ В ФАЗЕ ОПЕЧЕНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) отстаивание одной половины грудной клетки при дыхании
  - 2) мелкопузырчатые влажные хрипы
  - 3) притупление соответственно доле
  - 4) усиленная бронхофония
  - 5) бронхиальное дыхание в зоне притупления
040. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ
- 1) коробочный перкуторный звук
  - 2) удлинённый выдох
  - 3) рассеянные сухие хрипы на выдохе
  - 4) бронхиальное дыхание
  - 5) экспираторная одышка
041. ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОСТРОГО АБСЦЕССА ЛЕГКИХ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) гектическая лихорадка
  - 2) тонкостенная полость без уровня жидкости
  - 3) эластические волокна в мокроте
  - 4) нейтрофильный лейкоцитоз
  - 5) примесь крови в мокроте
042. К ПРОЯВЛЕНИЯМ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ОТНОСИТСЯ
- 1) надсадный кашель
  - 2) сухие свистящие хрипы
  - 3) экспираторная одышка
  - 4) затруднение выделения мокроты
  - 5) инспираторная одышка
043. У БОЛЬНОЙ 46 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕЙ ВАРИКОЗНЫМ РАСШИРЕНИЕМ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ВНЕЗАПНО РАЗВИЛАСЬ ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ОДЫШКА СМЕШАННОГО ХАРАКТЕРА, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ В ПРОЕКЦИИ СРЕДНЕГО ЛЕГОЧНОГО ПОЛЯ СПРАВА. НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ S В ПЕРВОМ И Q В ТРЕТЬЕМ СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) острый инфаркт миокарда
  - 2) спонтанный пневмоторакс
  - 3) бронхиальная астма
  - 4) тромбоэмболия легочной артерии
  - 5) очаговая пневмония
044. ПАЦИЕНТ 40 ЛЕТ, КУРИЛЬЩИК, ЖАЛУЕТСЯ НА СУХОЙ КАШЕЛЬ В ТЕЧЕНИЕ МНОГИХ МЕСЯЦЕВ. ЗА ПОСЛЕДНИЕ 4 НЕДЕЛИ ПОХУДЕЛ НА 4 КГ. ОБЪЕКТИВНО: ШЕЯ И ЛИЦО ОДУТЛОВАТЫ, ЦИАНОЗ ГУБ. ПУЛЬС - 102 В МИНУТУ. АД - 165/95 ММ РТ. СТ., ПАЛЬПИРУЮТСЯ ПЛОТНЫЕ НАДКЛЮЧИЧНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ СЛЕВА. СОЭ - 70 ММ/ЧАС. ГЕМОГЛОБИН - 175 Г/Л. ЛЕЙКОЦИТЫ -  $9 \times 10^9$ /л. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ
- 1) болезнь Кушинга
  - 2) рак легкого
  - 3) хроническая пневмония
  - 4) эхинококкоз легкого
  - 5) туберкулез легких

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

045. СЛЕДУЮЩИЕ УТВЕРЖДЕНИЯ СПРАВЕДЛИВЫ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ
- 1) приступ купируется ингаляцией сальбутамола
  - 2) в мокроте могут быть найдены кристаллы Шарко–Лейдена
  - 3) наличие эмфиземы легких
  - 4) при затянувшемся приступе выслушиваются влажные хрипы
  - 5) болезнь развивается в любом возрасте
046. ДОСТОВЕРНЫМ В ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА И БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) анализ мокроты
  - 2) бронхоскопия
  - 3) томография
  - 4) бронхография
  - 5) сцинтиграфия легких
047. ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ, ОТЛИЧАЮЩИХ ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ КАВЕРНУ ОТ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) полость с очагами диссеминации
  - 2) гладкостенная полость с уровнем жидкости
  - 3) кровохарканье
  - 4) признаки интоксикации
  - 5) увеличение СОЭ
048. ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО
- 1) экспираторная одышка
  - 2) дискантовые сухие хрипы
  - 3) мелкопузырчатые влажные хрипы
  - 4) кашель с трудно отделяемой вязкой мокротой
  - 5) ортопноэ
049. ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ ОБЫЧНО ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ
- 1) пневмоторакс
  - 2) фиброзирующий альвеолит
  - 3) плевральный выпот
  - 4) рак легкого
  - 5) эмфизема легких
050. РЕСТРИКТИВНАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА СЛЕДУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
- 1) кифосколиоза
  - 2) фиброзирующего альвеолита
  - 3) ожирения
  - 4) стеноза гортани
  - 5) экссудативного плеврита
051. ОСНОВНОЙ РАННИЙ ПРИЗНАК ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА ЛЕГКИХ
- 1) боли в грудной клетке
  - 2) кровохарканье
  - 3) анемия
  - 4) рецидивирующий пневмоторакс
  - 5) очаг затемнения с неровными контурами
052. В МЕХАНИЗМЕ УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ УЧАСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

- 1) альвеолярный отек
- 2) отек слизистой бронхов
- 3) бронхоспазм
- 4) повышенная секреция слизи
- 5) нарушение выделения мокроты

053. ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЗАСТОЙНЫХ ЯВЛЕНИЙ В ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) незвонкие влажные хрипы в нижнезадних отделах
- 2) звонкие влажные хрипы
- 3) боли при дыхании
- 4) очаговые тени
- 5) шум трения плевры

054. У МУЖЧИНЫ 23 ЛЕТ СРЕДИ ПОЛНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОСЛЕ СИЛЬНОГО КАШЛЯ ВОЗНИК ПРИСТУП РЕЗКИХ БОЛЕЙ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ СПРАВА. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ: СПРАВА ТИМПАНИТ, ОСЛАБЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ И БРОНХОФОНИИ. ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) крупозная пневмония
- 2) острый бронхит
- 3) плеврит
- 4) тромбоэмболия легочной артерии
- 5) спонтанный пневмоторакс

055. БОЛЬНОЙ 15 ЛЕТ, ПОСТУПИЛ С ЖАЛОБАМИ НА КАШЕЛЬ С ВЫДЕЛЕНИЕМ ДО 200 МЛ СЛИЗИСТО-ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ С ЗАПАХОМ, КРОВОХАРКАНЬЕ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 38,2 С, НЕДОМОГАНИЕ, ОДЫШКУ. В ДЕТСТВЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЛ КАШЕЛЬ. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 5 ЛЕТ - ЕЖЕГОДНЫЕ ОБОСТРЕНИЯ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

- 1) бронхоэктатическая болезнь
- 2) рак легких
- 3) хронический абсцесс легкого
- 4) хронический бронхит
- 5) поликистоз легкого

056. ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНЬЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПОДОЗРЕВАТЬ

- 1) рак бронха
- 2) кавернозную форму туберкулеза легких
- 3) бронхоэктатическую болезнь
- 4) пневмокониоз
- 5) хронический бронхит

057. ВЫСЛУШИВАНИЕ СУХИХ СВИСТЯЩИХ ХРИПОВ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

- 1) повышение воздушности легких
- 2) наличие жидкости в полости плевры
- 3) нарушение бронхиальной проходимости
- 4) уплотнение легочной ткани
- 5) наличие полости в легочной ткани

058. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМТОМАМИ ДЛЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЮТСЯ





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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

- 1) коробочный звук
  - 2) инспираторная одышка
  - 3) удлинённый выдох
  - 4) сухие хрипы на выдохе
  - 5) часто непродуктивный кашель
059. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ МОГУТ БЫТЬ
- 1) пневмосклероз
  - 2) экссудативный плеврит
  - 3) легочное кровотечение
  - 4) абсцедирование
  - 5) рестриктивная дыхательная недостаточность
060. ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ЛЕГКОГО МОГУТ БЫТЬ СЛЕДУЮЩИЕ
- 1) курение
  - 2) хронические воспалительные заболевания легких
  - 3) пневмокониозы
  - 4) алкоголизм
  - 5) мужской пол


#### Ответы

001	1	016	1,3,4,5	031	2	046	4
002	1,2,4,5	017	1,2,4,5	032	4	047	4
003	1	018	1,2,3,5	033	4	048	1,2,4,5
004	1,2,4	019	1,2,3,4	034	4	049	2
005	4	020	4	035	1,2,4,5	050	1,2,3,5
006	1,2,3,4	021	3	036	4	051	5
007	3	022	1,2,4,5	037	1	052	2,3,4,5
008	3	023	1,3,4,5	038	1,2,3,5	053	2,3,4,5
009	2	024	3	039	1,3,4,5	054	5
010	2	025	1	040	1,2,3,5	055	1
011	1,2,3,4	026	4	041	1,3,4,5	056	1
012	3	027	4	042	1,2,3,4	057	3
013	3	028	1,2,3,4	043	4	058	1,3,4,5
014	1,3,4,5	029	2,3,4,5	044	2	059	1,2,4,5
015	1,3,4,5	030	1,2,4,5	045	1,2,3,5	060	1,2,3,5

**Примеры ситуационных задач к теме занятия: «ИБС. Этиология. Патогенез. Классификация. Стенокардия. Кардиосклероз. Дифференциальный диагноз. ЭКГ - диагностика. Принципы лечения».**

#### Задача №1.

У больного 48 лет при быстрой ходьбе на расстояние более 500 м появляются сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левую кисть, вынужден останавливаться, принимать нитроглицерин, который через 2-3 мин. снимает боль. Сформулируйте диагноз с указанием функционального класса. План обследования и лечения.

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

### Задача №2.

У больного при малейшей физической нагрузке и даже в покое несколько раз в день возникают давящие и жгучие боли за грудиной, с иррадиацией в шею, нижнюю челюсть. Вынужден принимать до 10 таб. нитроглицерина в день.

Определите причины болевого синдрома. Каков план обследования и лечения?

### Задача №3.

У больного 35 лет, выполняющего напряженную умственную работу, стали появляться ночью приступы болей за грудиной сжимающего характера, одновременно ощущение страха смерти. Нитроглицерин не всегда снимает боли, длятся они до 15-20 мин.

Чем объясняется болевой синдром? Возможные изменения на ЭКГ? План лечения?

### Задача №4.

У больного после переохлаждения появились резкие боли в левой половине грудной клетки и области сердца, усиливающиеся при глубоком вдохе небольшой кашель, субфебрильная температура. Об-но: грудная клетка слева отстает при дыхании, при перкуссии легочный звук, при аускультации везикулярное дыхание, слева в подмышечной области шум трения плевры. Тоны сердца ритмичные, чистые. Пульс 72 уд. в мин. АД 120/80 мм рт. ст.

Ваш диагноз? Необходимое дообследование?

### Задача №5.

У больного после затянувшегося приступа стенокардии, длившегося более 40 мин., который удалось купировать повторными приемами нитроглицерина и инъекциями анальгина с димедролом, на второй день повысилась температура до 37,8°, слабость, одышка. В крови лейкоцитов  $10 \cdot 10^9$  г/л, СОЭ - 20 мм/час.

О каком диагнозе можно думать? План обследования?

### Задача №6.

У больного при ходьбе появляется удушье, из-за которого он вынужден останавливаться. Прием нитроглицерина снимает удушье. Об - но: дыхание везикулярное. Тоны ритмичные, чистые. АД 130/80 мм рт. ст., пульс - 76 уд. в мин.

Как расценить возникшую одышку? Вероятный диагноз?

### Задача №7.

У больного при быстрой ходьбе появляется боль в левой половине шеи и нижней челюсти. При обращении к стоматологу патологии со стороны полости рта не было выявлено.

О какой патологии можно думать? Необходимое дообследование?

### Задача №8.

Больной через 2-3 недели после фолликулярной ангины стал предъявлять жалобы на одышку при быстрой ходьбе и подъеме по лестнице, сердцебиение, перебои, постоянные ноющие боли в области сердца. Об-но: акроцианоз, субфебрилитет, расширение границ сердца влево до среднеключичной линии, тоны глухие, единичные экстрасистолы, тахикардия, на верхушке мягкий систолический шум. Пастозность голеней.

Выделите ведущие синдромы? Предположительный диагноз? Необходимое дообследование?

### Задача №9.

У больного с инфарктом миокарда на вторые сутки усилилась одышка, появился кашель с пенистой мокротой. Об-но: цианоз носогубного треугольника, бледность. Число дыханий 32 в мин. В легких выслушивается масса влажных разнокалиберных хрипов по всем легочным полям. Тоны сердца приглушены, тахикардия до 116 уд. в мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Что случилось с больным? Неотложная помощь?



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

#### Задача №10.

У больного 68 лет имеются жалобы на одышку при ходьбе, периодические отеки на нижних конечностях, перебои и сердцебиение при физической нагрузке. Об – но: расширение относительной сердечной тупости влево до среднеключичной линии. При аускультации тоны ритмичные, глухие, тахикардия до 90 уд. в мин., акцент и грубый систолический шум над аортой. АД 150/90 мм рт. ст.

Предположительный диагноз? План обследования? Лечение?

#### Задача №11.

Больной А., заболел остро после переохлаждения, температура повысилась до 39°. Беспокоили сильные боли в левой половине грудной клетки при дыхании, кашель с небольшим количеством ржавой мокроты. Об-но: румянец на левой щеке. Левая половина грудной клетки отстает при дыхании, слева при перкуссии притупленно-тимпанический звук, бронхиальное дыхание. Со стороны сердечно-сосудистой системы: тоны сердца приглушены, тахикардия до 112 уд. в мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Выделите основные синдромы? О какой патологии можно думать? Лабораторно-инструментальное подтверждение?

#### Задача №12.

Больная М., 25 лет, обратилась с жалобами на появление при нервных стрессах длительных колющих болей в области сердца без иррадиации. Боли уменьшались после приема валокардина, валидола через 30-40 мин. При неоднократных ЭКГ - исследованиях патологии не было выявлено. Об-но: границы относительной сердечной тупости в норме, тоны ритмичные чистые, брадикардия до 60 уд в мин. АД 110/70 мм рт. ст.

Ваш диагноз?

#### Задача №13.

В хирургическое отделение приглашен на консультацию терапевт к больному З., 43 лет, в связи с внезапным появлением острых болей в левой половине грудной клетки, кровохарканья. Пять дней назад оперирован в срочном порядке по поводу прободной язвы желудка. Об-но: состояние тяжелое, акроцианоз. Число дыханий 28 в мин. Левая половина грудной клетки отстает при дыхании, при перкуссии слева под углом лопатки участок укорочения перкуторного звука, над которым выслушивается мелкопузырчатые хрипы на фоне ослабленного везикулярного дыхания. Тоны сердца ритмичные, пульс 86 уд. в мин АД 100/70 мм рт. ст.

Что случилось с больным? Необходимое дообследование?


#### Задача №14.

Больная О., 50 лет. Обратилась с жалобами на резкие боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при движении, не облегчающиеся приемом нитроглицерина и валидола. Накануне делала в квартире большую уборку. Об-но: состояние удовлетворительное. Грудная клетка равномерно участвует в акте дыхания. Пальпация паравerteбральных точек в грудном отделе позвоночника болезненна. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные. АД 130/80 мм рт. ст.

Что случилось с больной? Необходимое дообследование?

#### Задача №15.

Больной П., 58 лет, внезапно при физической нагрузке (по профессии стеклодув) почувствовал резкую боль в левой половине грудной клетки, одышку, слабость, страх смерти. Об-но: бледен, акроцианоз. Грудная клетка бочкообразная, левая половина отстает при дыхании. При перкуссии слева тимпанит, над остальными легочными полями коробочный

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

звук. При аускультации слева дыхание не прослушивается, над остальными легочными полями дыхание резко ослаблено. Границы относительной сердечной тупости не определяются. Тоны сердца глухие, тахикардия до 112 уд в мин. АД 90/60 мм рт. ст.

Выделите ведущие синдромы? Какова причина? Необходимое дообследование?

### ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ.

#### Задача №1.

1. Диагноз: ИБС. Стенокардия напряжения, ФК I.
2. Общий анализ крови, мочи, кровь на липиды, глюкоза крови натощак, протромбин, активность аминотрансфераз. ЭКГ, ВЭМ.
3. Гипохолестеринемическая диета, достаточный двигательный режим, бета – блокаторы, антиагреганты, статины.

#### Задача №2.

Диагноз: ИБС. Нестабильная стенокардия? Показана госпитализация, проведение лечения β - блокаторами, гепаринотерапия, статины, нитраты.

#### Задача №3.

В данном случае, по-видимому, возникают приступы спонтанной (вариантной) стенокардии. На ЭКГ в момент приступа может возникать депрессия или подъем интервала ST по отношению к изоэлектрической линии. Препаратами выбора являются антагонисты кальция.

#### Задача №4.

В данном случае, по-видимому, имеет место сухой плеврит. Показано обследование: общий анализ крови, мочи, мокроты, рентгеноскопия органов грудной клетки. Динамическое наблюдение.

#### Задача №5.

Можно думать об остром инфаркте миокарда. Необходима госпитализация, постельный режим, в динамике общий анализ крови, тропонины, активность креатинфосфокиназы, лактатдегидрогеназы, ЭКГ.

#### Задача №6.

Возникающую одышку можно расценить как эквивалент приступа стенокардии. Диагноз: ИБС. Стабильная стенокардия. ФК I. Кардиосклероз. НИ.

#### Задача №7.

Диагноз: ИБС. Стабильная стенокардия, стенокардия. ФК I. Показано обследование у терапевта: ЭКГ, ВЭМ, общий анализ крови, глюкоза крови натощак, липидограмма.

#### Задача №8.

Ведущие симптомы и синдромы: лихорадка, интоксикация, аритмии, сердечной недостаточности, боли в области сердца.


У больного имеется клиника миокардита, не исключается острая ревматическая лихорадка (связь с перенесенной стрептококковой инфекцией). Показаны в динамике общий анализ крови, кровь на белок и белковые фракции, С-реактивный белок, иммуноглобулины, циркулирующие иммунные комплексы, эхокардиография, ЭКГ.

#### Задача №9.

По-видимому, развился инфаркт легкого. Показана ЭКГ, рентгеноскопия органов грудной клетки, коагулограмма. Неотложная помощь: анальгетики, гепарин, фибринолизин, спазмолитики, антиагреганты.

#### Задача №10.

1. Диагноз: ИБС. Кардиосклероз. III А. Артериальная гипертензия II, степень I (достигнутая), риск 4

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

2. Общий анализ крови, мочи, липиды крови. ЭКГ, рентгеноскопия органов грудной клетки, эхокардиография.
3. Бета - блокаторы, ингибиторы АПФ, анитагреганты, статины, при необходимости мочегонные, препараты.

**Задача №11.**

Основные синдромы: лихорадка, интоксикация, боли в грудной клетке, синдром уплотнения легочной ткани, кровохарканье. Данные синдромы характерны для крупозной пневмонии. Показаны: общий анализ крови, мочи, мокроты, рентгеноскопия органов грудной клетки.

**Задача №12.**

Диагноз: Нейроциркуляторная дистония (НЦД) по кардиальному типу.

**Задача №13.**

По-видимому, у больного развился инфаркт легкого как проявление ДВС-синдрома. Показаны: общий анализ крови, коагулограмма, этаноловый и протаминсульфатный тесты, ЭКГ, рентгеноскопия органов грудной клетки.

**Задача №14.**

По-видимому, имеет место обострение остеохондроза грудного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Показаны: общий анализ крови, мочи, ЭКГ, рентгенография грудного отдела позвоночника, осмотр невропатолога.

**Задача №15.**

Ведущие синдромы: боли в грудной клетке, одышки, дыхательной недостаточности, сосудистой недостаточности, повышенной воздушности легких, синдром газа в плевральной полости. По-видимому, развился спонтанный пневмоторакс. Показана срочная рентгеноскопия органов грудной клетки.

**Х. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:**

<b>Основная литература:</b>	
1.	<b>Внутренние болезни</b> [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина ; Минобрнауки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 960 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	<b>Внутренние болезни</b> [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина ; Минобрнауки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 896 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>

<b>Дополнительная литература:</b>	
1.	<b>Гастроэнтерология</b> [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - Краткое издание. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	<b>Руководство по амбулаторно-поликлинической кардиологии</b> [Текст] : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / Беленков Ю. Н. , Оганов Р. Г. ; гл. ред.: Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. -



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)


РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

- 400 с. : ил. – (Национальный проект "Здоровье").
3. **Неотложная помощь в терапии и кардиологии** [Электронный ресурс] / под ред. Ю. И. Гринштейна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
  4. **Шевченко Н. М.** Кардиология [Текст] / Шевченко Н. М. - М. : МИА, 2006. - 540 с. : ил.
  5. **Кардиология** [Текст] : национальное руководство / под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1232 с. : ил. + 1 CD-ROM. – (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
  6. **Планы ведения больных. Терапия: диагностика, лечение, предупреждение осложнений** [Текст] : [клин. рек.] / под ред. О. Ю. Атькова, Е. И. Полубенцевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с. + 1CD-ROM. – (Доказательная медицина).
  7. **Неотложные состояния в клинике внутренних болезней** [Текст] : учеб. пособие для студентов V курса стом. фак. / Стаценко М. Е., Туркина С. В., Романюк С. С. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2009. - 122 с. : ил.
  8. **Клинические рекомендации. Эндокринология** [Текст] / Галстян Г.Р., Зилов А.В., Лесникова С.В. и др. ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко ; Рос. ассоциация эндокринологов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 360 с. : ил.
  9. **Кузнецова Н. В.** Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : учебник / Н.В. Кузнецова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
  10. **Кобалава Ж. Д.** Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] : [руководство] / Кобалава Ж. Д., Моисеев С. В., Моисеев В. С. ; под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
  11. **Бичун А. Б.** Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] : [руководство] / Бичун А. Б., Васильев А. В., Михайлов В. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 320 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
  12. **Резван В. В.** Современные подходы к решению проблемы внезапной сердечной смерти [Электронный ресурс] / Резван В. В., Стрижова Н. В., Тарасов А. В. ; под ред. Л. И. Дворецкого. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

## 1. Программное обеспечение.

**Перечень лицензионного программного обеспечения, рекомендуемого для изучения дисциплины «Внутренние болезни».**


1. Windows Terminal Server – Device CAL 2008
2. Windows Starter 7
3. Windows Server – Device CAL 2012
4. Windows Remote Desktop Services – User CAL 2008
5. Windows 7 Professional

	<p style="text-align: center;">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p style="text-align: center;">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p style="text-align: center;">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

6. Visual Studio Professional Edition 2008
7. Office Standard 2010
8. Office Standard 2007
9. Expression Studio Web Professional 4.0
10. ABBYY FineReader
11. Adobe Reader
12. Moodle GNU GPL
13. Office Standard 2013
14. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition
15. Windows 8.1 Professional
16. Windows 10 Professional
17. Office Standard 2016

## 2. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

- Стандарты медицинской помощи:  
<http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1>
- Российская энциклопедия лекарств (РЛС): <http://www.rlsnet.ru>
- Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины.  
<http://www.osdm.org/index.php>
- Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>
- Единое окно образовательных ресурсов. Форма доступа <http://window.edu.ru/>
- [www.scopus.com](http://www.scopus.com) – крупнейшая в мире единая реферативная база данных (профессиональная база данных)
- **Электронные версии журналов:**
- «Consilium medicum» - <http://www.consilium-medicum.com/media/consilium>
- «Вестник доказательной медицины» <http://www.evidence-update.ru/>
- «Врач» - <http://www.rusvrach.ru/journals/vrach>
- «Гематология и трансфузиология» - <http://www.medlit.ru/medrus/gemat.htm>
- «Доказательная кардиология» - <http://www.mediasphera.ru/journals/dokcard>
- «Интенсивная терапия» - <http://www.icj.ru>
- «Инфекции и антимикробная терапия» - <http://www.consilium-medicum.com/media/infektion/index.shtml>
- «Проблемы эндокринологии» - <http://www.medlit.ru/medrus/probe.htm>
- «Пульмонология» - <http://www.consilium-medicum.com/media/pulmo>
- «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии» - <http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html>
- «Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru>
- «Справочник поликлинического врача» - <http://www.consilium-medicum.com/media/refer>
- «Трудный пациент» - <http://www.t-pacient.ru>
- «Фарматека» - <http://www.pharmateca.ru>

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---


**3. Технические средства обучения:** компьютер с лицензионным программным обеспечением; многофункциональный принтер; музыкальный центр; мультимедийная установка.

**4. Перечень наглядных пособий по проведению конкретных видов учебных занятий:**


**4.1. Таблицы (настенные) к лекциям и практическим занятиям:**

1. Типы температурных кривых. (398)
2. Различные виды отклонений от нормального телосложения (144)
3. Изменение формы рук и ног (143)
4. Методика перкуссии (153)
5. Определение границ относительной сердечной тупости (155)
6. Формы потенциалов действия клеток миокарда различных частей сердца (283)
7. Объем крови в различных отделах сердечно-сосудистой системы (279)
8. Основные факторы, влияющие на амплитуду 1 тона (386)
9. Иннервация сердца (296)
10. Анатомическая и аускультативная локализация клапанов сердца (156)
11. Важнейшие функциональные шумы и их отличия от соответствующих органических клапанных шумов (366)
12. Гуморальная передача возбуждения с нервов на сердце (270)
13. Структура и функция микроциркуляторного русла (263)
14. Кривая кровяного давления, методика регистрации (269)
15. Соотношение между потенциалом действия и сокращением мышц (266)
16. Схема метаболизма сокращения сердца (22а)
17. Основные формы аритмий (21а)
18. Этиология и патогенез острой недостаточности сердца (по левожелудочковому типу) (23а)
19. Этиология и патогенез острой недостаточности кровообращения (24 а)
20. Клиническая характеристика стадий хронической недостаточности кровообращения (25а)
21. Принципы лечения острой недостаточности сердца (по левожелудочковому типу) (26а)
22. Принципы лечения хронической недостаточности кровообращения (27а)
23. Этиология и патогенез хронического легочного сердца (28а)
24. Клинические признаки хронического легочного сердца (29а)
25. Принципы лечения хронического легочного сердца (30а)
26. Этиология и патогенез гипертонической болезни (11а)
27. Клиническая характеристика стадий гипертонической болезни (12а)
28. Этиология и патогенез атеросклероза (14а)
29. Этиология и патогенез острого инфаркта миокарда (16а)
30. Клинические синдромы острого инфаркта миокарда (ангинозная форма) (17а)
31. Принципы лечения острого инфаркта миокарда (19а)
32. Принципы лечения хронической ишемической болезни сердца (20а)
33. Гемодинамика при недостаточности митрального клапана. (31а)
34. Этиология и патогенез подострого бактериального эндокардита (32а)
35. Принципы лечения ревматизма (34а)
36. Клинические синдромы ревматизма (33а)
37. Этиология и патогенез ревматизма (35а)
38. Гемодинамика при митральном стенозе (36а)
39. Гемодинамика при недостаточности аортальных клапанов (37а)




	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---


40. Гемодинамика при стенозе устья аорты (38а)
41. Клиническая характеристика миокардитов (39а)
42. Принципы лечения ревматизма (47а)
43. Симптоматические гипертензии (117)
44. Схема взаимодействия альдостерона и ангиотензина в их гипертензивном эффекте (юктагломерулярный аппарат) (74)
45. Митральный стеноз. (13)
46. Сочетанный митральный порок (379)
47. Аортальный порок (368)
48. Митральная недостаточность (150)
49. Митральный стеноз (151)
50. Недостаточность аортального клапана (152)
51. Пороки сердца (101)
52. Стеноз аорты (149)
53. Схема кровообращения (157)
54. Сочетанный митральный порок (462)
55. Комбинированный митральный порок и недостаточность трикуспидального клапана (426)
56. Комбинированный митрально-аортальный порок (432)
57. Схема дифференциальных признаков сердечных отеков и отеков другого происхождения по Межебовскому (409)
58. Боли в груди (405)
59. Дифференциально-диагностические признаки острой сердечной и острой сосудистой недостаточности (125)
60. Классификация недостаточности кровообращения (267-268)
61. Патогенез инфаркта миокарда (112)
62. Инфаркт миокарда (113)
63. Стенокардия и инфаркт миокарда (111)
64. Классификация атеросклероза по Мясникову (10-11)
65. ЭКГ при инфаркте миокарда (107)
66. Иннервация сердца (94)
67. Непосредственные причины одышки (57)
68. Дифф. диагностика причин, лежащих в основе гемодинамической сердечной недостаточности (130)
69. Шум трения перикарда (369)
70. Связи гипофиза с гипоталамусом (276)
71. Методы измерения кровотока (285)
72. Одновременная регистрация ЭКГ, ФКГ, артериального и венозного пульсов (289)
73. Изменения ЭКГ в различных отведениях при инфаркте миокарда передней стенки левого желудочка (377)
74. Проводящая система сердца (93)
75. ЭКГ-синдром гипертрофии различных отделов сердца (73,393)
76. ЭКГ диагностика нарушений ритма проводимости сердца (90,72)
77. Продолжение (89,68)
78. Сосудистые рефлексогенные зоны (64,66)
79. ЭКГ (70)
80. Соотношение между направлением электрической оси сердца и ЭКГ (277)

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ</p> <p>ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

81. ФКГ в норме, при приобретенных митральных и аортальных пороках сердца (95,392)
82. Анализ ЭКГ, ЭКГ в норме и ее варианты (92,85)
83. Бескровные методы измерения артериального давления (67)
84. Пароксизмальная тахикардия (109)
85. Нарушение автофункции синусового узла (106)
86. ЭКГ при инфаркте миокарда (102)
87. Сфигмография, флебография (422,431)
88. Рентгенологические методы в диагностике заболеваний сердца (256,430)
89. Нарушение возбудимости проводящей системы сердца (108)
90. Нормальная ЭКГ в 12 отведениях (110)
91. Рентгенограмма нормальной грудной клетки (60)
92. Сегментарное строение бронхов (45)
93. Границы легких и их доли (154)
94. Клиническая топография грудной клетки и живота (148)
95. Неправильные формы грудной клетки (145)
96. Схема патологического изменения легочного перкуторного звука (141-142)
97. Границы легких и их долей слева (138)
98. Границы легких и их долей справа (139)
99. Типы дыхания (63)
100. Границы легких сзади (140)
101. Границы легких спереди (137)
102. Плевриты (40а)
103. Вентиляционная недостаточность (41а)
104. Функциональные показатели внешнего дыхания (44а)
105. Дифференциальный диагноз острых пневмоний (387)
106. Пневмонический инфильтрат (416)
107. Схема патогенеза бронхиальной астмы по Вогралику (52)
108. Важнейшие показатели первой степени латентной сердечной недостаточности (41)
109. Изменения, характерные для 2 степени выраженной легочной недостаточности (38)
110. Изменения, характерные для 3 степени выраженной легочно-сердечной недостаточности (30)
111. Патогенетическая схема бронхитов (бронхиальное дерево) (51)
112. Клиническая картина хронического бронхита (59)
113. Патогенез пневмосклероза (56)
114. Схематические результаты физикального исследования при различных по протяженности очаговых пневмоний по Молчанову (54)
115. Продолжение (55)
116. Механизм развития легочно-сердечной недостаточности (53)
117. Выпотной плеврит (62)
118. Бронхиальная астма (7)
119. Острая пневмония (8)
120. Пальпация толстой кишки (143)
121. Пальпация органов брюшной полости (146)
122. Дифференциально - диагностические принципы легочного и желудочно - кишечного кровотечения (48а)
123. Положение поджелудочной железы (383)

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

124. Нормальный тип желудочной секреции (177)
125. Астенический тип желудочной секреции (175)
126. Инертный тип желудочной секреции (176)
127. Возбудимый тип желудочной секреции (173)
128. Тормозной тип желудочной секреции (174)
129. Боль в области живота (195)
130. Регуляция желудочной секреции (162)
131. Кровообращение и иннервация желудка (158)
132. Исследование желудочной секреции (159)
133. Патфизиология желудочный и дуоденальных язв (166)
134. Схема патогенеза хронического гастрита (169)
135. Клинические синдромы хронического энтероколита (171)
136. Исследование моторной функции желудка (197)
137. Исследование желудочной секреции (аспирационный метод) (198)
138. Схема регуляции желудочного пищеварения (165)
139. Макро- и микроструктура желудка (160)
140. Клинические симптомы язвенной болезни (167)
141. Клинические симптомы хронического гастрита (170)
142. Гастродуоденоскопия (172)
143. Рентгенодиагностика язвенной болезни (167)
144. Схема патогенеза язвенной болезни желудка и 12 -перстной кишки (168)
145. Схема круговорота уробилина (293)
146. Принципы лечения циррозов печени (192)
147. Схема поражения органов и систем при циррозах печени (191)
148. Схема патогенеза желчнокаменной болезни (196)
149. Обмен желчных пигментов (195)
150. Патогенез отеков при циррозах печени (194)
151. Клинические признаки при циррозах печени (193)
152. Схема обмена билирубина в печени (290)
153. Схема развития асцита и отеков при циррозах печени (407)
154. Клинические симптомы острого нефрита (190)
155. Схема нефрона (184)
156. Схема патогенеза острого нефрита (189)
157. Схема теории мочеобразования (180)
158. Клиническая симптоматика хронического нефрита (гипертонической формы)
159. Схема патогенеза гипертонии при заболевании почек (188)
160. Патогенез отеков при нефротическом синдроме (185)
161. Клинические симптомы хр. нефрита (нефротическая форма) (183)
162. Сравнительная характеристика диабетической и гипогликемической комы (410)
163. Схема патогенеза сахарного диабета (203)
164. Поражение органов и систем при сахарном диабете (182)
165. Клинические симптомы диффузно-токсического зоба (205)
166. Патогенез диффузно-токсического зоба (206)
167. Сравнительная характеристика коматозных состояний (202)
168. Острый лейкоз (209)
169. Клинические симптомы хронического миелома (217)

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

170. Хронический Лимфолейкоз (216)
171. Хронический миелолейкоз (215)
172. Обмен железа в организме (212)
173. Клинические симптомы тромбоцитопенической пурпуры (болезни Верльгофа)
174. Хроническая постгеморрагическая анемия (233)
175. Острая постгеморрагическая анемия (227)
176. В-12 и фолиевые дефицитная, мегалобластическая анемия (299)
177. Гипо-апластическая анемия (231)
178. Схема свертывания крови (213)
179. Гемофилия
180. Клинические симптомы хронического лимфолейкоза (218)
181. Геморрагический васкулит и тромбоцитопеническая пурпура (221)

#### 4.2. Слайды к практическим занятиям и лекциям:

1. Этиология, патогенез, патоморфологические изменения, классификация, дифференциальная диагностика при различных заболеваниях органов дыхания.
2. Этиология, патогенез, патоморфологические изменения, классификация, дифференциальная диагностика при различных заболеваниях системы кровообращения.
3. Патогенез гастрита и язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
4. Современные классификации. Методы лечения.
5. Гастроскопическая картина нормального желудка, при хроническом гастрите, язве желудка.
6. Патоморфологические изменения печени при хроническом гепатите и циррозах печени в зависимости от этиопатогенетических факторов.
7. Классификация циррозов печени (Гавана, 1956).
8. Схема патогенеза острого гломерулонефрита.
9. Схема патогенеза основных клинических симптомов (гипертония, отеки, гематурия, альбуминурия) при нефритах.
10. Схема патогенеза нефротических отеков.
11. Аритмии, вызванные нарушением автоматизма, возбудимости и проводимости миокарда.
12. Различные заболевания системы крови (анемии, лейкозы, геморрагические диатезы).

#### 4.3. Наборы ЭКГ, рентгенограмм, лабораторных анализов для практических занятий:

1. Наборы ЭКГ: нормальные, различные гипертрофии отделов сердца, с проявлениями ИБС, инфарктами миокарда, аритмиями, вызванными нарушением возбудимости, автоматизма и проводимости миокарда.
2. Наборы лабораторных анализов, отражающие патологию дыхательной, мочевыделительной, гепатобилиарной систем, желудочно-кишечного тракта, системы крови.


#### 4.4. Пластинки и аудиокассеты.

Шумы и тоны при пороках сердца. Деятельность сердца при нарушениях ритма и проводимости. Шум трения перикарда.

#### 4.5. Набор слайдов для оверхеда и презентаций для мультимедиа-проектора к лекционному курсу.

#### 4.6. Стенды.

1. ВИЧ-инфекция.
2. Помощь при неотложных состояниях.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

3. Лабораторные методы исследования в клинике внутренних болезней.

5. Схема кровотока.

**7.4.7. Альбомы для практических занятий**

1. ЭКГ диагностика аритмий

2. Альбом иллюстраций к занятиям по бронхиальной астме

3. Морфологические признаки анемий.

**XI РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ» (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ  
ПЛАН)(ПРИЛОЖЕНИЕ)**

**Список сокращений:** Л – традиционная лекция, Ср – Самостоятельная работа, ПЗ – практическое занятие, Тр – занятия с использованием тренажеров, имитаторов, КС – разбор клинического случая, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, С – собеседование, Д – подготовка доклада, Т – тестовый контроль, Пр – оценка практических навыков.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ</p> <p>ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

**РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия			Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	ГИА	Итого часов	Часы контактной работы	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости
	лекции	клинические занятия	практические занятия							ОК-7	ОПК-4,6,7	ОПК-8,9,10	ПК-5,6		
Общие положения. Логика и методология постановки диагноза		4		4	2	5	-	11	4	+	+			ПКЗ, Д	КР, КЗ, Т, ПН
Система органов дыхания. Болезни органов дыхания.	6	16		22	12	5	-	39	34	+	+	+		ЛВ, ПКЗ, СР, Д	КР, КЗ, Т, ПН
Сердечно - сосудистая система. Болезни сердечно - сосудистой системы	10	30		40	24	6	-	70	40	+	+	+		ЛВ, ПКЗ, СР, Д	КР, КЗ, Т, ПН
Пищеварительная система. Болезни органов пищеварения.	8	10		18	6	5	-	29	20	+	+	+		ЛВ, ПКЗ, СР, Д	КР, КЗ, Т, ПН
Мочевыделительная система. Болезни почек.	4	6		10	4	5	-	19	10	+	+	+		ЛВ, ПКЗ, СР, Д	КР, КЗ, Т, ПН
Кровотворная система. Кровотворная кровяная система.	4	10		14	6	5	-	25	14	+	+	+		ЛВ, ПКЗ, СР, Д	КР, КЗ, Т, ПН
Эндокринная система. Эндокринные заболевания	4	8		12	6	5	-	23	15	+	+	+		ЛВ, ПКЗ, СР, Д	КР, КЗ, Т, ПН
<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>84</b>		<b>120</b>	<b>60</b>	<b>36</b>	<b>-</b>	<b>216</b>	<b>127</b>						


\* Примечание: Л – лекция; ПКЗ – практическое клиническое занятие; СР – самостоятельная работа; Д – дискуссия; КР – контрольная работа; КЗ – контрольное занятие; Т - тесты, ПН – практические навыки

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

## XII. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ ЗАНЯТИЙ

### *Распределение учебного времени по разделам программы и видам занятий*

Номер и наименование раздела программы	Число учебных часов				СРС
	Всего	Аудиторные занятия			
		Лекции	Клинические практические занятия	Семинары	
<b>Общие положения. Логика и методология постановки диагноза</b>	<b>6</b>		<b>4</b>		<b>2</b>
Система органов дыхания. Болезни органов дыхания.	34	6	16		12
Сердечно - сосудистая система. Болезни сердечно - сосудистой системы	64	10	30		24
<b>Пищеварительная система. Болезни органов пищеварения.</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>10</b>		<b>6</b>
Мочевыделительная система. Болезни почек.	14	4	6		4
Кровотворная система. Заболевания кроветворной системы.	20	4	10		6
Эндокринная система. Эндокринные заболевания	20	4	8		6
<b>Итого</b>	<b>180</b>	<b>36</b>	<b>84</b>		<b>60</b>

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---


### XIII. Особенности организации обучения по дисциплине «Внутренние болезни» для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).
2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:
  - 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
    - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
    - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
    - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
  - 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
    - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
  - 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
    - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.
3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.
4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	<ul style="list-style-type: none"> <li>- в печатной форме;</li> <li>- в форме электронного документа;</li> </ul>
С нарушением зрения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- в печатной форме увеличенным шрифтом;</li> <li>- в форме электронного документа;</li> </ul>
С нарушением опорно-двигательного аппарата	<ul style="list-style-type: none"> <li>- в печатной форме;</li> <li>- в форме электронного документа;</li> </ul>



	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

**5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

5.1 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается готовить ответы с использованием дистанционных образовательных технологий.

5.2 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Эти средства могут быть предоставлены ГБОУ ВПО ВолГМУ Минздрава России или могут использоваться собственные технические средства.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:


- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;

	<p style="text-align: center;">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p style="text-align: center;">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p style="text-align: center;">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

- в форме электронного документа.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. Инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. Доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. Доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).


При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов. Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### **6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

#### 8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование; источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование;
- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В Центре коллективного пользования по междисциплинарной подготовке инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ВолгГМУ имеются специальные технические средства обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

#### XIV. Порядок проведения текущей и промежуточной аттестации студентов специальности 31.05.03 Стоматология по дисциплине «Внутренние болезни»

Разработан на основании «Положения о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (приказ о введении в действие №381-КМ от 16 марта 2017 г.) и «Положения о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, а так же об отчислении обучающихся в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России» (принято на заседании Ученого Совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России 15 февраля 2017 г., протокол №6).

Обучение по дисциплине в объеме 216 часов проводится в течение двух семестров.

Формы текущей аттестации: тестирование, оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач, контрольная работа, контрольное задание, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада и др.


Конкретная форма контроля уровня сформированных компетенций к каждому занятию указана в методических рекомендациях по изучению дисциплины.

Текущая аттестация студентов осуществляется на каждом занятии в виде устного опроса, тестового контроля, проверки качества выполненной практической работы.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена.

**Рейтинг по дисциплине итоговый (R<sub>д</sub>)** рассчитывается по следующей формуле:

$$R_d = (R_{дсп} + R_{на}) / 2$$

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p>РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	--

где  $R_d$  - рейтинг по дисциплине

$R_{па}$  – рейтинг промежуточной аттестации (экзамен)

$R_{дср}$  – средний рейтинг дисциплины за 2 семестра изучения – индивидуальная оценка усвоения учебной дисциплины в баллах за 2 семестра изучения.

Средний рейтинг дисциплины за 2 семестра изучения рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{дср} = (R_{пред1} + R_{пред2} + R_{тест} + R_{иб}) / 4$$

где

$R_{пред1}$  - рейтинг по дисциплине в 1 семестре предварительный       $R_{пред2}$  - рейтинг по дисциплине в 2 семестре предварительный

$R_{тест}$  – рейтинг по тестированию

$R_{иб}$  – рейтинг за написание истории болезни

Рейтинг по дисциплине в 1 и 2 семестре предварительный рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{пред} = R_{тек} + R_b - R_{ш}$$

где

$R_{тек}$  - текущий рейтинг (текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу)

$R_b$  – рейтинг бонусов

$R_{ш}$  – рейтинг штрафов


Максимальное количество баллов, которое может получить студент по дисциплине в семестре - 100. Минимальное количество баллов, при котором дисциплина должна быть зачтена - 61.

### 1. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА СРЕДНЕГО БАЛЛА ТЕКУЩЕЙ УСПЕВАЕМОСТИ:

- Рейтингový балл по дисциплине ( $R_{тек}$ ) оценивается суммарно с учетом текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу.
- Знания и работа студента на практических занятиях оцениваются преподавателем в каждом семестре, по классической 5-балльной системе.
- В конце каждого семестра производится централизованный подсчет среднего балла успеваемости студента, в семестре с переводом его в 100-балльную систему (таблица №1).

### 2. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА БАЛЛОВ ЗА ТЕСТИРОВАНИЕ

За верно выполненное задание тестируемый получает 1 (один) балл, за неверно выполненное – 0 (ноль) баллов. После прохождения теста суммируются результаты выполнения всех заданий для выставления общей оценки за тест (таблица № 2).

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

**Таблица 1.**

**Перевод среднего балла текущей успеваемости студента в рейтинговый балл по 100-балльной системе**


Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	76-78	2.9	57-60
4.9	98-99	3.9	75	2.8	53-56
4.8	96-97	3.8	74	2.7	49-52
4.7	94-95	3.7	73	2.6	45-48
4.6	92-93	3.6	72	2.5	41-44
4.5	91	3.5	71	2.4	36-40
4.4	88-90	3.4	69-70	2.3	31-35
4.3	85-87	3.3	67-68	2.2	21-30
4.2	82-84	3.2	65-66	2.1	11-20
4.1	79-81	3.1	63-64	2.0	0-10
		3.0	61-62		

**Таблица 2. Перевод результата итогового тестирования на дифференцированном зачете, в рейтинговый балл по 100-балльной системе**

Количество допущенных ошибок при ответе на 100 тестовых заданий	% выполнения задания тестирования	Рейтинговый балл по 100-балльной системе
0 - 9	91-100	91-100
10 - 19	81-90	81-90
20 - 29	71-80	71-80
30 - 39	61-70	61-70
≥ 40	0-60	0

### **3. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА БАЛЛА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ЭКЗАМЕН) (Rna):**

- Экзамен (Rna) у студентов, обучающихся по специальности «Стоматология» на кафедре внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов проходит в виде собеседования и оценки сформированности практической составляющей формируемых компетенций, включающего в себя вопросы по всем изучаемым разделам

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

программы. Минимальное количество баллов, которое можно получить при собеседовании - 61, максимальное – 100 баллов (таблица № 3.)

**Таблица 3. Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины**

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует продвинутый высокий уровень сформированности компетентности</p>	А	100–96	<b>ВЫСОКИЙ</b>	5 (5+)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует продвинутый уровень сформированности компетенций.</p>	В	95–91		5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в</p>	С	90–81		<b>СРЕДНИЙ</b>



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует достаточный уровень сформированности компетентности.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний уровень сформированности компетенций.	D	80-76		4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетентности.	E	70-66		3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся	E	65-61		КРАЙНЕ НИЗКИЙ



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

Образовательная программа высшего образования  
по специальности 31.05.03 Стоматология  
(специалитет)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

<p>их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетенций.</p>				
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Студент демонстрирует недостаточный уровень сформированности компетенций.</p>	Fх	60-41		2
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.</p>	F	40-0	<b>КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ</b>	2


#### **4. СИСТЕМА БОНУСОВ И ШТРАФОВ**

В данной модели расчета рейтингового балла предусматриваются бонусы, повышающие рейтинговый балл и штрафы, понижающие рейтинг, согласно приведенной таблице (таблица № 4).

**Таблица 4. Бонусы и штрафы по дисциплине**

<b><u>Бонусы</u></b>	Наименование	Баллы
<b>УИРС</b>	Учебно-исследовательская работа по темам изучаемого предмета	до + 5,0
<b>НИРС</b>	Сертификат участника СНО кафедры <i>1 степени</i>	+ 5,0




	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

	Сертификат участника СНО кафедры <i>2 степени</i>	+ 4,0
	Сертификат участника СНО кафедры <i>3 степени</i>	+ 3,0
	Сертификат участника СНО кафедры <i>4 степени</i>	+ 2,0
	Сертификат участника СНО кафедры <i>5 степени</i>	+ 1,0
<b><u>Штрафы</u></b>	Наименование	Баллы
<b>Дисциплина рные</b>	Пропуск без уважительной причины лекции или практического занятия	- 2,0
	Систематические опоздания на лекции или практические занятия	- 1,0
	Выполнение самостоятельной работы не в установленные сроки	- 1,0
	Нарушение ТБ	- 2,0
<b>Причинение материально го ущерба</b>	Порча оборудования и имущества	- 2,0

Итоговая оценка, которую преподаватель ставит в зачетную книжку – это рейтинг по дисциплине итоговый (*R<sub>д</sub>*), переведенный в 5-балльную систему (таблица № 5).

**Таблица 5. Итоговая оценка по дисциплине**

оценка по 100-балльной системе	оценка по системе «зачтено - не зачтено»	оценка по «5-балльной» системе		оценка по ECTS
96-100	Зачтено	5	превосходно	A
91-95	Зачтено	5	отлично	B
81-90	Зачтено	4	хорошо	C
76-80	Зачтено	4	хорошо с недочетами	D
61-75	Зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	F <sub>x</sub>
0-40	не зачтено	2	неудовлетворительно (необходимо повторное изучение)	F

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (специалитет)</p>	<p align="center">РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ</p>
---	---	---

## XV. ПРОТОКОЛЫ СОГЛАСОВАНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ С ДРУГИМИ КАФЕДРАМИ (ПРИЛОЖЕНИЕ 1)

Приложение 1

Рабочая программа по дисциплине «Внутренние болезни»

Кафедра внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов

Специальность «Стоматология»

Дисциплина, изучение которой опирается на учебный материал данной дисциплины	Кафедра	Вопросы согласования	Дата согласования, протокол №
Безопасность жизнедеятельности	Кафедра медицины катастроф	Вопросы оказания первой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.	30.09.17 Протокол №1

Зав. кафедрой внутренних  
болезней педиатрического и  
стоматологического факультетов, д.м.н., профессор



Стаценко М.Е.

Зав. кафедрой медицины катастроф, д.м.н., доцент



Поройский С.В.