

**ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ”**

КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №1

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з науково-педагогічної роботи

проф. А.Г. Шульгай

“ ____ ” _____ року

РОБОЧА ПРОГРАМА

"Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією"

« Внутрішня медицина»

напрямок підготовки 1201 МЕДИЦИНА

спеціальність 7.12010001 «ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА»

факультет медичний

навчальний рік 2016-2017

Розробники: д.мед.н., проф., завідувач кафедри внутрішньої медицини №1 Н.В. Пасечко.,

к.мед.н., доцент кафедри внутрішньої медицини №1 А.О. Боб

Схвалено на засіданні кафедри внутрішньої медицини №1

„____” _____ 2016 року, протокол № ____

Завідувач кафедри, професор

Н.В. Пасечко

© _____, 2016 рік

© _____, 2017 рік

Тернопіль

2016

1.Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів – 8	Галузь знань: 1201 «Медицина»	Нормативна	
		семестр	
Загальна кількість годин – 240	Спеціальність: 7.12010001 «Лікувальна справа»	XI-й	XII -й
		Лекції	
	Освітньо-кваліфікаційний рівень: спеціаліст	0 год.	0 год.
		Практичні	
		66 год.	60 год.
		Лабораторні	
		год.	год.
		Самостійна робота	
		78год.	36 год.
		Індивідуальні завдання:	
		год.	
		Вид контролю:	
		Тестовий контроль	Тестовий контроль

2. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА ТА СТРУКТУРА ДИСЦИПЛІНИ

Програма з дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» для студентів вищих медичних закладів III-IV рівнів акредитації складена для спеціальностей «Лікувальна справа» 7.110101, «Медико-профілактична справа» 7.110105 та з дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами» - для спеціальності «Педіатрія» 7.110104 напрямку підготовки 1101 «Медицина» у відповідності з діючими нормативними документами:

- освітньо-кваліфікаційною характеристикою (ОКХ) та освітньо-професійною програмою (ОПП) підготовки фахівців, затверджених наказом МОН України №239 від 16.04.03 «Про затвердження складових галузевих стандартів вищої освіти з напрямку підготовки 1101 – Медицина»;
- наказом МОЗ України від 19.10.2009 №749 «Про затвердження та введення навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальностями «лікувальна справа», «педіатрія», «медико-профілактична справа»;
- наказом МОЗ України №539 від 08.07.2010 «Про внесення змін до навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальностями «лікувальна справа», «педіатрія», «медико-профілактична справа», затвердженого наказом МОЗ від 19.10.2009 №749»;
- рекомендаціями щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін, затвердженими наказом МОЗ України від 24.03.2004 за №152 «Про затвердження рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін» зі змінами та доповненнями, внесеними наказом МОЗ України від 12.10.2004 за №492 «Про внесення змін та доповнень до рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін»;
- наказом МОЗ України від 31.01.03 за №148 «Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації у системі вищої медичної та фармацевтичної освіти».

- тимчасовій інструкції з оцінювання навчальної діяльності студентів при впровадженні кредитно-модульної системи організації навчального процесу (Лист МОЗ України від 21.01.2008 №08.01-22/65).

Враховуючи наскрізні навчальні програми, затверджені Міністерством охорони здоров'я в навчальну програму включено:

«Інтегральна наскрізна програма послідовного вивчення основ трансплантології» в тематичний план практичних занять виділено 2 години на вивчення питань - особливості ауто-, ало-, та ксенотрансплантації ендокринних залоз та культури їх тканин;

«Профілактика ВІЛ-інфікування, попередження передачі ВІЛ від матері до дитини, діагностика, лікування ВІЛ-інфікованих та соціально-психологічна підтримка людей, що живуть з ВІЛ» в тематичний план практичних занять виділено 2 години на вивчення питань - ураження органів та систем при ВІЛ-інфекції;

«Паліативна та хоспісна допомога» в тематичний план практичних занять виділено 2 години - особливості ведення важкохворих, інкурабельних пацієнтів.

Дисципліна «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією»: базується на знаннях та навичках, набутих студентами при вивченні пропедевтики внутрішніх хвороб, дисциплін «Внутрішня медицина» на IV та V курсах та інших клінічних дисциплін, а також інших базових дисциплін (медичної біології, медичної і біологічної фізики, біоорганічної і біологічної хімії, гістології, цитології, ембріології, анатомії людини, патоморфології, фізіології, патофізіології, мікробіології, вірусології та імунології, радіології тощо) та інтегрується з цими дисциплінами;

- завершає засвоєння студентами вмінь з профільних клінічних професійно-практичних дисциплін в умовах вищого навчального закладу для їхнього застосування у процесі подальшої позауніверситетської професійної практичної діяльності.

3. МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Основною метою навчання студентів на кафедрі внутрішньої медицини є закріплення знань та вмінь, що були набуті на попередніх курсах, для підготовки лікаря загальної практики, який покликаний надавати своєчасну кваліфіковану медичну допомогу в стаціонарних або амбулаторно-

поліклінічних умовах, втілювати в життя принципи сімейної медицини, формувати у пацієнтів здоровий спосіб життя.

Головним завданням заняття повинно бути вивчення етіології, патогенезу, клінічних проявів захворювань внутрішніх органів, надбання вміння поставити розгорнутий клінічний діагноз на підставі зібраної інформації про хворобу та адекватної інтерпретації результатів параклінічних методів дослідження, удосконалення методики диференціального діагнозу, засвоєння принципів лікування та профілактики.

Особливу увагу слід звернути на оволодіння практичними навичками клінічного обстеження хворого, постановку і формулювання діагнозу, складання оптимального плану обстеження для уточнення діагнозу і функціонального стану уражених органів і систем; оформлення листка призначень, а також набуття знань з питань лікарської етики і деонтології. При проведенні педагогічного процесу необхідно приділяти увагу ролі терапевтичних шкіл і провідних вчених України і СНД в розвитку сучасної внутрішньої медицини.

Структура заняття по всіх клінічних темах вказана у методичних вказівках для викладачів. Кожне заняття складається з трьох частин – практична, семінар та вихідний контроль знань (тестування). Відробки пропущених практичних занять здійснюються згідно графіка, який складається на кожний семестр. Відробки включають, крім теоретичної частини, обстеження хворих по темі пропущеного заняття з детальним аналізом даної клінічної ситуації. В дні відробок здійснюються також індивідуальні консультації з практичних та теоретичних питань навчальної дисципліни.

4. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є:

- А)** практичні заняття (семінарські заняття);
- Б)** самостійна робота студентів;
- В)** консультації.

Практичні заняття (семінарські заняття) передбачають детальний розгляд студентами окремих теоретичних положень навчальної дисципліни з викладачем і формування вміння та навичок їх практичного застосування шляхом індивідуального виконання студентом сформульованих завдань та вирішення ситуаційних задач.

Самостійна робота студентів передбачає оволодіння студентом навчальним матеріалом, а саме самостійне опрацювання окремих тем навчальної дисципліни у час, вільний від обов'язкових навчальних занять, а також передбачає підготовку до усіх видів контролю. Навчальний матеріал дисципліни, передбачений робочим навчальним планом для засвоєння студентом у процесі самостійної роботи, виноситься на підсумковий контроль поряд з навчальним матеріалом, який опрацьовувався при проведенні аудиторних занять.

Консультації (індивідуальні або групові) проводяться з метою допомоги студентам розібратись та роз'яснити складні для самостійного осмислення питання, вирішити складні проблеми, які виникли при самостійному опрацюванні навчального матеріалу при підготовці до практичного заняття, підсумкового заняття або перед іспитом.

При вивченні дисципліни використовують адекватні методи навчання.

За джерелами знань використовують методи навчання: словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж; наочні – демонстрація, ілюстрація; практичні – практична робота, вирішення задач. За характером логіки пізнання використовуються методи: аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний. За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи: проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

Тематичні плани лекцій, практичних занять та СРС забезпечують реалізацію у навчальному процесі всіх тем, які входять до складу змістових модулів. Теми лекційного курсу розкривають проблемні питання відповідних розділів внутрішньої медицини. У лекційному курсі максимально використовують дидактичні засоби (мультимедійні презентації, слайди, учбові кінофільми, демонстрацію тематичних хворих). Лекційний та практичний етапи навчання студентів складаються переважно таким чином, щоб лекції або передували відповідним практичним заняттям, або, при ротації модулів, начитувались одним блоком.

Практичні заняття (4-6 годин, але не менше 4 год.) проводять на клінічних базах кафедри. Методика організації клінічних практичних занять з внутрішньої медицини передбачає необхідність:

- зробити студента учасником процесу надання медичної допомоги пацієнтам від моменту їх госпіталізації, обстеження, постановки діагнозу, лікування до виписки зі стаціонару;
- оволодіти професійними практичними навичками; навиками роботи в команді студентів, лікарів, інших учасників надання медичної допомоги;
- сформувати відповідальність студента як майбутнього фахівця за рівень своєї підготовки, її удосконалення протягом навчання і професійної діяльності.

Для реалізації зазначеного необхідно на першому занятті з відповідного модуля надати студенту докладний план його роботи в клініці та забезпечити організацію його реалізації. Цей план повинен включати:

- методи дослідження, які має засвоїти студент (або ознайомитись);
- алгоритми (протоколи) обстежень, постановки діагнозу, лікування, профілактики відповідно до стандартів доказової медицини;
- кількість пацієнтів для курації, яку має здійснювати студент протягом циклу;
- доповіді історії хвороби пацієнта у навчальній групі, на клінічних обходах, практичних конференціях.

Курація пацієнта передбачає:

- 1) з'ясування скарг хворого, анамнезу захворювання та життя, проведення опитування за органами та системами;
- 2) проведення фізикального обстеження хворого та визначення основних симптомів захворювання;
- 3) аналіз даних лабораторного та інструментального обстеження хворого;
- 4) формулювання діагнозу хворого;
- 5) призначення лікування;
- 6) визначення заходів первинної та вторинної профілактики;
- 7) доповідь результатів обстеження хворого командою студентів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсяг призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

На практичних заняттях студентам рекомендується вести щоденники, у які вносити короткі відомості про хворих, обстежених під час практичного заняття, фіксувати формулювання діагнозу, план обстеження хворого та призначене лікування.

СРС та індивідуальна робота студентів складає 30% у навчальному плані. Вона містить:

- опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять;
- роботу студентів у відділеннях клінічних баз кафедр, у тому числі у лабораторіях та відділеннях (кабінетах) функціональної діагностики, інтерпретацію даних лабораторних та інструментальних методів дослідження при внутрішній патології у позааудиторний час;
- засвоєння практичних навичок за допомогою фантомів та роботи з хворими (згідно переліку);
- індивідуальну СРС (виступ на науково-практичній конференції клініки, написання статей, доповідь реферату на практичному занятті тощо);
- робота в комп'ютерному класі по підготовці до Кроку-2.

Методика організації клінічних практичних занять з внутрішньої медицини передбачає необхідність:

- зробити студента учасником процесу надання медичної допомоги пацієнтам від моменту їх госпіталізації, обстеження, постановки діагнозу, лікування до виписки зі стаціонару;
- оволодіти професійними практичними навичками; навиками роботи в команді студентів, лікарів, інших учасників надання медичної допомоги;
- сформувати відповідальність студента як майбутнього фахівця за рівень своєї

підготовки, її удосконалення протягом навчання і професійної діяльності.

Для реалізації зазначеного необхідно на першому занятті надати студенту докладний план його роботи в клініці та забезпечити організацію його реалізації. Цей план повинен включати:

- методи дослідження, які має засвоїти студент (або ознайомитись);
- алгоритми (протоколи) обстежень, постановки діагнозу, лікування, профілактики відповідно до стандартів доказової медицини;
- кількість пацієнтів для курації, яку має здійснювати студент протягом циклу;
- доповіді історії хвороби пацієнта у навчальній групі, на клінічних обходах, практичних конференціях.

Курація пацієнта передбачає:

- 1) з'ясування скарг хворого, анамнезу захворювання та життя, проведення опитування за органами та системами;
- 2) проведення фізикального обстеження хворого та визначення основних симптомів захворювання;
- 3) аналіз даних лабораторного та інструментального обстеження хворого;
- 4) формулювання діагнозу хворого;
- 5) призначення лікування;
- 6) визначення заходів первинної та вторинної профілактики;
- 7) доповідь результатів обстеження хворого командою студентів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсяг призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

На практичних заняттях студентам рекомендується вести щоденники, у які вносити короткі відомості про хворих, обстежених під час практичного заняття, фіксувати формулювання діагнозу, план обстеження хворого та призначене лікування.

СРС та індивідуальна робота студентів складає 30% у навчальному плані. Вона містить:

- опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять;
- роботу студентів у відділеннях клінічних баз кафедр, у тому числі у лабораторіях та відділеннях (кабінетах) функціональної діагностики, інтерпретацію даних лабораторних та інструментальних методів дослідження при внутрішній патології у позааудиторний час;
- засвоєння практичних навичок за допомогою фантомів та роботи з хворими (згідно переліку);
- індивідуальну СРС (виступ на науково-практичній конференції клініки, написання статей, доповідь реферату на практичному занятті тощо);
- робота в комп'ютерному класі по підготовці до Кроку-2.

5. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в кардіологічній клініці»

Конкретні цілі:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із основними кардіологічними захворюваннями
- Обґрунтовувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів, що застосовуються в кардіології, визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори основних захворювань серця
- Виявляти типову клінічну картину основних захворювань серця
- Виявляти різні варіанти перебігу та ускладнення основних захворювань серця
- Скласти план обстеження хворих з основними захворюваннями серця
- Проводити диференціальний діагноз, обґрунтовувати та формулювати діагноз при основних захворюваннях серця на підставі аналізу даних лабораторного та інструментального обстеження
- Призначати лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях серця
- Діагностувати та надавати допомогу при гострій серцевій недостатності
- Реєструвати та інтерпретувати ЕКГ у 12 відведеннях
- Вимірювати та інтерпретувати артеріальний тиск
- Діагностувати та надавати допомогу при зупинці кровообігу та дихання
- Діагностувати та надавати допомогу при гіпертензивному кризі
- Діагностувати та надавати допомогу при шоках
- Діагностувати та надавати допомогу при пароксизмальних порушеннях серцевого ритму
- Діагностувати та надавати допомогу при синдромі Морган'ї-Едемса-Стокса
- Проводити легенево-серцеву реанімацію
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципи фахової субординації

Тема 1. Ведення пацієнта з кардіалгією.

Визначення. Роль атеросклерозу, дестабілізації атеросклеротичної бляшки і функціональних факторів в патогенезі різних форм ІХС. Класифікація. Особливості клінічного перебігу і діагностики різних варіантів стабільної стенокардії, гострого інфаркту міокарда. Поняття “гострий коронарний синдром”. Різні форми ІХС. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз різних форм ІХС. Ускладнення гострого інфаркту міокарда (гостра лівошлуночкова недостатність, порушення ритму серця і провідності, розрив міокарда, гостра аневризми серця, післяінфарктний синдром Дреслера та ін.).

Безбольові форми ІХС (безбольова ішемія міокарду, післяінфарктний та дифузний кардіосклероз). Особливості клінічних проявів, критерії діагнозу.

Диференційована терапія різних форм ІХС. Терапія нападів стенокардії, гострої лівошлуночкової недостатності. Лікувальна тактика в різні періоди гострого інфаркту міокарда. Показання до хірургічного лікування. Реабілітація. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність при різних формах ІХС.

Тема 2. Ведення пацієнта з порушеннями ритму та провідності серця. Покази до проведення та методика проведення ЕКС, ЕІТ.

Визначення. Етіологія. Електрофізіологічні механізми аритмій (екстрасистолія, фібриляція та тріпотіння передсердь, шлуночкові тахікардія та фібриляція шлуночків). Клініка, ЕКГ-діагностика та диференційна діагностика. Ускладнення. Медикаментозні та немедикаментозні методи лікування. Роль електроімпульсної терапії. Невідкладна терапія при пароксизмальних порушеннях ритму та раптовій зупинці серця. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність. Визначення. Етіологія. Класифікація. Клініка та ЕКГ-діагностика атріовентрикулярних блокад та блокад ніжок жмутка Гіса. Тактика при гострих та хронічних порушеннях провідності. Невідкладна допомога при нападах Моргань-Адамса-Стокса. Показання та принципи електрокардіостимуляції (тимчасової, постійної). Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 3. Ведення пацієнта з кардіомегалією (кардіоміопатії).

Введення хворого з міокардитами, перикардитами.

Визначення. Класифікація. Етіологія та патогенез основних видів кардіоміопатій (запальних, метаболічних, ідіопатичних). Клінічні прояви, зміни ЕКГ, ЕхоКГ та інших променевих методів дослідження залежно від етіології і варіанту перебігу. Критерії діагнозу та диференційний діагноз. Ускладнення. Особливості лікування різних кардіоміопатій. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність. Гостра ревматична лихоманка та хронічна ревматична хвороба серця. Визначення. Роль стрептококової інфекції та імунологічної реактивності у розвитку гострої ревматичної лихоманки. Класифікація. Клінічна картина (кардит, поліартрит, хорея, ураження шкіри). Значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Критерії діагностики. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування з урахування ступеня активності. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 4. Ведення пацієнта з серцевою недостатністю і задишкою.

Особливості ведення важкохворих, інкурабельних пацієнтів.

Визначення. Основні причини. Патогенез порушень центральної та периферичної гемодинаміки при різних формах (лівих та правих відділів серця). Роль нейрогуморальної активації та ремоделювання серця. Класифікація. Клінічні прояви та їх особливості залежно від варіанту (систолічний, діастолічний), стадії та функціонального класу. Діагностика. Значення ехокардіографії. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Враховуючи наскрізну навчальну програму «Паліативна та хоспісна допомога» затверджену Міністерством охорони здоров'я в навчальну програму включено: в тематичний план практичних занять виділено 2 години - особливості ведення важкохворих, інкурабельних пацієнтів.

Тема 5. Ведення хворих з артеріальною гіпертензією та гіпотензією.

Бойова та психічна травма.

Визначення. Класифікація. Клінічні прояви. Диференційний діагноз. Ускладнення. Протоколи лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в ревматологічній клініці»

Конкретні цілі:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із основними захворюваннями суглобів та сполучної тканини
- Обґрунтовувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів, що застосовуються в ревматології, визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори основних захворювань суглобів та сполучної тканини
- Виявляти типову клінічну картину основних захворювань суглобів та сполучної тканини
- Виявляти типові варіанти перебігу та ускладнення основних захворювань суглобів та сполучної тканини
- Скласти план обстеження хворих з основними захворюваннями суглобів та сполучної тканини
- Проводити диференціальний діагноз, обґрунтовувати та формулювати діагноз при основних захворюваннях суглобів та сполучної тканини на підставі аналізу даних лабораторного та інструментального обстеження
- Призначати лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях кістково-м'язової системи та сполучної тканини
- Вміти трактувати дані ехокардіографічного дослідження та променевого обстеження суглобів
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципи фахової субординації

Тема 6. Ведення хворого з суглобовим синдромом.

Визначення. Етіологічні фактори, патогенез. Роль порушень імунного статусу в розвитку захворювання. Класифікація та номенклатура. Клінічна картина з урахуванням активності патологічного процесу, стадії захворювання, системних проявів. Значення лабораторних та інструментальних методів для діагностики захворювання, його стадії та активності. Критерії діагностики, значення дослідження синовіальної рідини. Диференційний діагноз. Ускладнення. Стратегія лікування. Базисна терапія. Тактика лікування глюкокортикостероїдами та нестероїдними протизапальними засобами. Профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 7. Ведення хворих із системними захворюваннями сполучної тканини.

Системний червоний вовчак. Визначення. Етіологічні фактори та патогенез. Класифікація. Клінічні прояви залежно від ураження органів та систем, активності хвороби. Значення лабораторних, у тому числі імунологічних, методів дослідження. Діагностичні критерії. Диференційний діагноз. Ускладнення. Принципи лікування. Пульс-терапія. Профілактика. Прогноз та працездатність.

Системна склеродермія. Визначення. Етіологічні фактори, патогенез. Класифікація. Клінічна картина залежно від ураження органів та систем. Діагностичні критерії, Диференційний діагноз. Ускладнення. Принципи лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 8. Ведення хворих із системними васкулітами.

Геморагічний васкуліт (пурпура Шенлейн-Геноха, гіперсенситивний васкуліт). Визначення. Етіологія, патогенез. Клінічні прояви, критерії діагностики. Диференційний діагноз. Лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність.

Вузликовий поліартеріїт. Визначення. Етіологія, патогенез. Клінічні прояви, критерії діагностики. Диференційний діагноз. Лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність.

«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в гастроентерологічній клініці»

Конкретні цілі:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із захворюваннями органів травного каналу, гепатобіліарної системи та підшлункової залози
- Обґрунтовувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів, що застосовуються в гастроентерології, визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори захворювань травного каналу, гепатобіліарної системи та підшлункової залози
- Виявляти типову клінічну картину захворювань травного каналу
- Виявляти основні варіанти перебігу та ускладнення захворювань травного каналу, гепатобіліарної системи та підшлункової залози
- Складати план обстеження хворих із основними захворюванням травного каналу, гепатобіліарної системи та підшлункової залози
- Проводити диференціальний діагноз, обґрунтовувати та формулювати діагноз при основних захворюваннях травного каналу, гепатобіліарної системи та підшлункової залози на підставі аналізу даних лабораторного та інструментального обстеження
- Призначати лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях травного каналу, гепатобіліарної системи та підшлункової залози
- Діагностувати та надавати допомогу при невідкладних станах в гастроентерології
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації

Тема 9. Ведення пацієнта з диспепсією.

Визначення. Етіологія та патогенез. Роль Н.рyлогі у виникненні гастродуоденальної патології. Класифікація. Необстежена та функціональна диспепсія. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз з органічною патологією. Сучасні підходи до лікування функціональної диспепсії. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 10. Ведення пацієнта з хронічним діарейним синдромом.

Ведення пацієнта із закрепами.

Целіакія та інші ентеропатії. Визначення. Етіологія, патогенез. Роль непереносимості компонентів їжі, ензимопатій і імунних факторів. Синдроми мальабсорбції та мальдигестії. Критерії діагностики, диференційна діагностика. Ускладнення. Диференційована терапія. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Синдром подразненої кишки, визначення, Римські критерії діагностики. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічні прояви різних варіантів. Діагностичні критерії та критерії виключення діагнозу. Диференційна діагностика. Лікування різних форм. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність. Неспецифічні коліти (неспецифічний виразковий коліт та хвороба Крона): визначення, етіологія та патогенез. Класифікація. Особливості клінічного перебігу залежно від ступеня активності, тяжкості і фази перебігу. Критерії діагностики. Диференційний діагноз. Ускладнення та захворювання, асоційовані з виразковим колітом (склерозуючий холангіт, спондиліт, артрити, дерматози).

Тема 11. Ведення пацієнта з гепатолієнальним синдромом.

Ведення пацієнта з портальною гіпертензією.

Ведення пацієнта з асцитом.

Визначення. Класифікація. Роль персистенції вірусу, медикаментозних агентів, порушень імунних порушень та алкоголю. Методи діагностики вірусної інфекції. Аутоімунний гепатит, хронічні вірусні, медикаментозний гепатити. Алкогольна хвороба печінки. Основні клініко-біохімічні синдроми.

Особливості клінічного перебігу та діагностики окремих форм. Значення морфологічних, біохімічних і радіоізотопних методів. Диференційний діагноз. Ускладнення. Особливості лікування різних форм. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Визначення. Значення вірусної інфекції, нутритивних факторів, алкоголю, токсичних речовин та імунологічних порушень. Класифікація. Особливості клінічних проявів та діагностики різних варіантів. Диференційний діагноз. Печінкова недостатність та інші ускладнення. Диференційована терапія. Невідкладна терапія ускладнень. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в пульмонологічній клініці»

Конкретні цілі:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із захворюваннями органів дихання
- Обґрунтовувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів, що застосовуються в пульмонології, визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори основних захворювань органів дихання
- Виявляти типову клінічну картину основних захворювань органів дихання
- Виявляти основні варіанти перебігу та ускладнення основних захворювань органів дихання
- Скласти план обстеження хворих з захворюваннями органів дихання
- На підставі аналізу даних лабораторного та інструментального обстеження проводити диференціальний діагноз, обґрунтовувати та формулювати діагноз при основних захворюваннях органів дихання
- Призначати лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях органів дихання

- Діагностувати та надавати допомогу при гострій дихальній недостатності
- Обґрунтовувати необхідність виконання плевральної пункції
- Виконувати пікфлуометрію
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципи фахової субординації

Тема 12. Ведення пацієнта з хронічним кашлем. Ведення пацієнта з бронхообструктивним синдромом.

Визначення. Значення паління, екологічних, професійних факторів та інфекції у розвитку хронічного бронхіту. Класифікація. Клінічні прояви, зміни даних додаткових інструментальних методів дослідження залежно від стадії (ступеня тяжкості). Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування залежно від ступеня тяжкості. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність..

Тема 13. Ведення хворих з легeneвими інфільтратами. Ведення хворих з плевральним випотом.

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви і зміни даних інструментальних методів дослідження в залежності від ступеня тяжкості. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування залежно від ступеня тяжкості. Роль пікфлуометрії. Невідкладна допомога при приступі бронхіальної астми. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність. Визначення. Етіологічні фактори. Класифікація. Клінічні прояви, зміни інструментальних і лабораторних даних і їх особливості залежно від форми (сухий, ексудативний) та етіології. Диференційний діагноз. Ускладнення. Показання до плевральної пункції та дренивання плевральної порожнини. Лікування. Первинна і вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в ендокринологічній клініці»

Конкретні цілі:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із захворюваннями ендокринної системи
- Обґрунтовувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів, що застосовуються в ендокринології, визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори ендокринних захворювань
- Виявляти типову клінічну картину ендокринних захворювань
- Виявляти основні варіанти перебігу та ускладнення ендокринних захворювань
- Складати план обстеження хворих із основними ендокринними захворюваннями
- Проводити диференціальний діагноз, обґрунтовувати та формулювати діагноз при основних ендокринних захворюваннях
- Призначати лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних ендокринних захворюваннях
- Діагностувати та надавати допомогу при невідкладних станах в ендокринології
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації

ТЕМА 14. Ведення хворого з хронічними ускладненнями цукрового діабету та метаболічним синдромом. . Особливості ауто-, ало-, та ксенотрансплантації ендокринних залоз та культури їх тканин.

Хронічні ускладнення цукрового діабету, діабетичні ангіопатії та нейропатії (діабетична нефропатія, ретинопатія, нейропатія, діабетична стопа). Метаболічний синдром. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування хронічних ускладнень цукрового діабету, метаболічного синдрому. Первинна та

вторинна профілактика. Прогноз і працездатність. ***Враховуючи вимоги «Наскрізної програми послідовного вивчення основ трансплантології» в тематичний план виділено 2 години на вивчення питань особливості ауто-, ало-, та ксенотрансплантації ендокринних залоз та культури їх тканин.***

ТЕМА 15. Ведення хворого з некомпенсованими формами цукрового діабету (кетозидозом).

Цукровий діабет 1 та 2 типу, некомпенсовані форми. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування цукрового діабету. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

ТЕМА 16. Ведення хворого з синдромом зоба.

Основні захворювання, що супроводжуються синдромом зоба (нетоксичний зоб - ендемічний, вузловий; дифузний токсичний зоб; тиреоїдити – гострий, підгострий, автоімунний). Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються синдромом зоба. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в нефрологічній клініці»

Конкретні цілі:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із захворюваннями сечовивідної системи

- Знати основні інвазивні та неінвазивні діагностичні методи, що застосовуються в нефрології, показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори захворювань сечовивідної системи
- Виявляти типову клінічну картину захворювань сечовивідної системи
- Виявляти основні варіанти перебігу та ускладнення захворювань сечовивідної системи
- Складати план обстеження хворих з захворюванням сечовивідної системи
- На підставі аналізу даних лабораторного та інструментального обстеження проводити диференціальний діагноз, обґрунтовувати та формулювати діагноз при захворюваннях сечовивідної системи
- Призначати лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при захворюваннях сечостатевої системи
- Діагностувати та надавати допомогу при гострій нирковій недостатності
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципи фахової субординації

Тема 17. Ведення пацієнта з сечовим синдромом.

Визначення. Етіологія, роль стрептококової інфекції та імунологічних порушень в розвитку хвороби. Патогенез основних клінічних синдромів. Класифікація. Клінічні прояви та діагностика окремих форм. Диференційний діагноз. Ускладнення (еклампсія, гостра ниркова та хронічна ниркова недостатність и др.). Лікування з урахуванням морфологічного варіанту та клінічного перебігу. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Визначення. Роль інфекції при запальних захворюваннях нирок та сечовивідних шляхів. Первинний та вторинний пієлонефрит. Клінічні прояви. Інструментальні та лабораторні методи діагностики. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 18. Ведення пацієнта з нефротичним синдромом. Ведення пацієнта з ренальною артеріальною гіпертензією.

Визначення. Етіологія, патогенез. Клінічні прояви. Критерії діагностики та диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 19. Ведення хворих з хронічною нирковою недостатністю.

Ведення хворих з набряками. Ведення хворих , що знаходяться на гемодіалізі.

Визначення. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Поняття “хронічна хвороба нирок”. Класифікація. Клініка та зміни лабораторних показників залежно від стадії. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування на різних стадіях. Нирково замісна терапія: гемодіаліз, трансплантація нирок. Показання та протипоказання до нирково замісної терапії, ускладнення. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

« Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в гематологічній клініці »

Конкретні цілі:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із основними захворюваннями крові та кровотворних органів
- Обґрунтовувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів, що застосовуються в гематології, показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори основних захворювань крові та кровотворних органів
- Виявляти типову клінічну картину основних захворювань крові та кровотворних органів
- Виявляти основні варіанти перебігу та ускладнення основних захворювань крові та кровотворних органів

- Скласти план обстеження хворих з основних захворюваннями крові та кровотворних органів
- На підставі аналізу даних лабораторного та інструментального обстеження проводити диференціальний діагноз, обґрунтовувати та формулювати діагноз при основних захворюваннях крові та кровотворних органів
- Призначати лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях крові та кровотворних органів
- Діагностувати та надавати допомогу при кровотечах внаслідок при захворювань крові та кровотворних органів
- Визначати групу крові
- Переливати компоненти крові та кровозамінники
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципи фахової субординації

Тема 20. Ведення хворих з анеміями. Ведення хворих з геморагічними діатезами.

Визначення. Етіологічні фактори та патогенез. Механізми внутрісудинного та внутріклітинного гемолізу. Особливості клініки та лабораторної діагностики різних форм. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування різних форм. Переливання компонентів крові та компонентів. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Визначення. Етіологія та патогенез, основні клінічні синдроми. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Лікування. Терапія різних гемофілій. Профілактика кровотеч. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 21. Ведення хворих з лімфаденопатією та лейкоцитозом. Ураження органів та систем при ВІЛ-інфекції.

Визначення та класифікація. Ходжкінські та неходжкінські лимфоми. Клінічні прояви та їх особливості при різних варіантах перебігу. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Принципи лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність.

Враховуючи вимоги наскрізної програми послідовного вивчення «Діагностики та лікування ВІЛ-інфікованих та соціально-психологічна підтримка людей, що живуть із ВІЛ» в тематичний план виділено 2 години на вивчення питань – ураження органів та систем при ВІЛ-інфекції.

6. Структура навчальної дисципліни

Назви тем	усього			
		лекції	практичні	Самостійна робота
1	2	3	4	5
Тема 1. Ведення пацієнта з кардіалгією.	12		6	6
Тема 2. Ведення пацієнта з порушеннями ритму та провідності серця. Покази до проведення та методика проведення ЕКС, ЕІТ.	12		6	6
Тема 3. Ведення пацієнта з кардіомегалією (кардіоміопатії).	12		6	6
Тема 4. Ведення пацієнта з серцевою недостатністю і задишкою. Особливості ведення важкохворих, інкурабельних пацієнтів.	12		6	6
Тема 5. Ведення хворих з артеріальною гіпертензією та гіпотензією. Бойова та психічна травма.	11		6	5
Тема 6. Ведення хворого з суглобовим синдромом	11		6	5
Тема 7. Ведення хворих із системними захворюваннями сполучної тканини (системний червоний вовчак, дерматополіміозит, системна склеродермія)	11		6	5
Тема 8. Ведення хворих із системними васкулітами (вузликовий поліартеріїт, геморагічний васкуліт, гіперсенситивний васкуліт).	11		6	5
Тема 9. Ведення пацієнта з диспепсією.	13		6	7
Тема 10. Ведення пацієнта з хронічним діарейним синдромом. Ведення пацієнта із закрепам.	13		6	7

Тема 11. Ведення пацієнта з гепатолієнальним синдромом. Ведення пацієнта з портальною гіпертензією. Ведення пацієнта з асцитом.	14		6	8
Тема 12. Ведення пацієнта з хронічним кашлем. Ведення пацієнта з бронхообструктивним синдромом.	14		6	8
Тема 13. Ведення хворих з легeneвими нфільтратами. Ведення хворих з плевральним випотом	15		6	9
Тема 14. Ведення хворого з хронічними ускладненнями цукрового діабету та метаболічним синдромом. Особливості ауто-, ало-, та ксенотрансплантації ендокринних залоз та культури їх тканин.	8		6	2
Тема 15. Ведення хворого з некомпенсованими формами цукрового діабету (кетоацидозом).	8		6	2
Тема 16. Ведення хворого з синдромом зоба.	8		6	2
Тема 17. Ведення пацієнта з сечовим синдромом.	10		6	4
Тема 18. Ведення пацієнта з нефротичним синдромом. Ведення пацієнта з ренальною артеріальною гіпертензією.	10		6	4
Тема 19. Ведення хворих з хронічною нирковою недостатністю.Ведення хворих з набряками. Ведення хворих , що знаходяться на гемодіалізі.	10		6	4
Тема 20. Ведення хворих з анеміями. Ведення хворих з геморагічними діатезами.	12		6	6
Тема 21. Ведення хворих з	13		6	7

лімфаденопатією та лейкоцитозом. Ураження органів та систем при ВІЛ-інфекції.				
Усього годин	240		126	114

7. Тематичний план лекцій – не передбачено

8.ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

медичного факультету

за спеціальністю «лікувальна справа»

ДЛЯ СТУДЕНТІВ 6 КУРСУ НА 2015-2016 н.р.

№ п/п	Тема заняття	К-сть год.
		126
1.	Ведення пацієнта з кардіалгією	6
2.	Ведення пацієнта з порушеннями ритму серця. Покази до проведення та методика проведення ЕКС,ЕІТ. Ведення пацієнта з порушенням провідності серця.	6
3.	Ведення пацієнта з кардіомегалією (кардіоміопатії). Ведення хворого з некоронарогенними захворюваннями серця (міокардити, перикардити).	6
4.	Ведення пацієнта з серцевою недостатністю і задишкою. Особливості ведення важкохворих, інкурабельних пацієнтів.	6
5.	Ведення хворих з артеріальною гіпертензією та гіпотензією. Бойова та психічна травма.	6
6.	Ведення хворого з суглобовим синдромом.	6
7.	Ведення хворих із системними захворюваннями сполучної тканини (системний червоний вовчак, дерматополіміозит, системна склеродермія).	6
8.	Ведення хворих із системними васкулітами (вузликовий полі артеріїт, геморагічний васкуліт, гіперсенситивний васкуліт).	6
9.	Ведення пацієнта з диспесією.	6
10.	Ведення пацієнта з хронічним діарейним синдромом. Ведення пацієнта із закрепам.	6
11.	Ведення пацієнта з гепатолієнальним синдромом. Ведення пацієнта з портальною гіпертензією. Ведення пацієнта з асцитом.	6
12.	Ведення пацієнта з хронічним кашлем. Ведення пацієнта з бронхообструктивним синдромом.	6
13.	Ведення хворих з легеневиими інфільтратами. Ведення хворих з плевральним випотом.	6
14.	Ведення хворого з хронічними ускладненнями цукрового діабету та метаболічним синдромом. Особливості ауто-, ало-, та ксенотрансплантації ендокринних залоз та культури їх тканин.	6
15.	Ведення хворого з некомпенсованими формами цукрового діабету (кетацидозом).	6
16.	Ведення хворого з синдромом зоба.	6
17.	Ведення пацієнта з сечовим синдромом.	6
18.	Ведення пацієнта з нефротичним синдромом. Ведення пацієнта з ренальною артеріальною гіпертензією.	6
19.	Ведення хворих з хронічною нирковою недостатністю. Ведення хворих з набряками. Ведення хворих, що знаходяться на гемодіалізі.	6
20.	Ведення хворих з анеміями. Ведення хворих з геморагічними діатезами.	6

21.	Ведення хворих з лімфаденопатією та лейкоцитозом. Ураження органів та систем при ВІЛ-інфекції.	6
-----	---	---

9. ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ РОБІТ – не передбачено

10. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ – не передбачено

11. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАНЯТТЯ – не передбачено

12. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ

13. Самостійна робота

«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в
кардіологічній клініці»

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Підготовка до практичних занять, у тому числі: • Опанування навичками реєстрації та інтерпретації ЕКГ. • Опанування навичками вимірювання артеріального тиску. • Опанування навичками трактування даних доплерехокардіографії. • Опанування навичками трактування результатів тесту з дозованим фізичним навантаженням. • Опанування навичками трактування даних рентгенологічного дослідження органів грудної клітки. • Опанування навичками трактування даних рентгенконтрастної ангіографії. • Опанування навичками трактування результатів лабораторних методів дослідження (біохімічні маркери некрозу міокарда, загальний аналіз крові, мікробіологічне дослідження крові, аналіз асцитичної рідини, гострофазові показники крові, загальний білок крові та його фракції, трансамінази крові, коагулограма, ліпідний спектр крові, креатинін крові, швидкість клубочкової фільтрації, електроліти крові).	27
2	Підготовка і написання історії хвороби	2
Разом		29

**«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в
ревматологічній клініці»**

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Підготовка до практичних занять, у тому числі: • Опанування навичками трактування даних променевого дослідження суглобів, кісток. • Опанування навичками трактування даних рентгенологічного дослідження органів грудної клітки. • Опанування навичками трактування результатів лабораторних методів дослідження (аналіз синовіальної рідини, загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, мікробіологічне дослідження крові, гострофазові показники крові, загальний білок крові та його фракції, трансамінази крові, загальний білірубін крові та його фракції, коагулограма, показники імунного статусу, дані серологічних досліджень при аутоімунних захворюваннях, електроліти, креатинін, сечовину та сечову кислоту крові, швидкість клубочкової фільтрації).	15
Разом		15

**«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в
гастроентерологічній клініці»**

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Підготовка до практичних занять, у тому числі: • Опанування навичками трактування даних ендоскопічного дослідження травного тракту. • Опанування навичками трактування даних променевого дослідження травного тракту та органів черевної порожнини. • Опанування навичками трактування	20

	даних дослідження секреторної функції шлунку (рН-метрії). • Опанування навичками трактування даних багатомоментного дуоденального зондування. • Опанування навичками трактування даних мікробіологічного та біохімічного дослідження жовчі. • Опанування навичками трактування даних імуноферментних, імунохімічних, молекулярно-біологічних досліджень крові. • Опанування навичками трактування результатів лабораторних методів дослідження (загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, копроцитограма, загальний білок крові та його фракції, трансамінази крові, загальний білірубін крові та його фракції, лужна фосфатаза, альфа-амілаза, електроліти крові, фекальна еластаза-1). • Опанування навичками трактування результатів дихальних тестів (з ¹³C-сечовиною, ¹³C-тригліцеридами, ¹³C-крохмалем, ¹³C-лактозою та водневого тесту з глюкозою і лактулозою).	
2	Підготовка і написання історії хвороби	2
Разом		22

**«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в
пульмонологічній клініці»**

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Підготовка до практичних занять, у тому числі: • Опанування навичками трактування даних променевих досліджень органів грудної порожнини. • Опанування навичками трактування даних ендоскопічного дослідження бронхів • Опанування навичками трактування показників функції зовнішнього дихання.	17

	Опанування навичками трактування результатів лабораторних методів дослідження (загальний аналіз крові, загальне та мікробіологічне дослідження харкотиння, загальне та мікробіологічне дослідження плевральної рідини, гострофазові показники крові).	
Разом		17

**«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в
ендокринологічній клініці»**

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Підготовка до практичних занять, у тому числі: - Опанування навичками визначення рівня глюкози за допомогою глюкометра. - Опанування навичками трактування тесту толерантності до глюкози. - Опанування навичками трактування рівня глікованого гемоглобіну (HbA1c). - Опанування навичками трактування рівня мікро- та макроальбумінурії. - Опанування навичками призначення інсулінотерапії за традиційною та інтенсивною методиками. - Опанування навичками пальпації щитоподібної залози. - Опанування навичками трактування результатів УЗД щитоподібної залози. - Опанування навичками трактування результатів лабораторних методів дослідження рівня гормонів ТТГ, Т4в, Т3в, кортизолу, АКТГ, пролактину, соматотропного, вазопресину, паратгормону, антитіл до тиреопероксидази, тиреоглобуліну, до рецепторів ТТГ.	6
Разом		6

«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в

нефрологічний клініці»

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Підготовка до практичних занять, у тому числі: • Опанування навичками трактування даних променевих досліджень органів сечовивідної системи. • Опанування навичками трактування результатів лабораторних методів дослідження (загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, аналіз сечі за Нечипоренко і Зимницьким, мікробіологічне дослідження сечі, гострофазові показники крові, загальний білок крові та його фракції, креатинін, сечовина, сечова кислота крові, швидкість клубочкової фільтрації).	12
Разом		12

«Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в гематологічній клініці»

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Підготовка до практичних занять, у тому числі: • Опанування навичками визначення групи крові. • Опанування навичками переливання компонентів крові та кровозамінників. • Опанування навичками трактування загального аналізу крові, пунктату кісткового мозку та трепанобіопсії. • Опанування навичками трактування показників обміну заліза в сироватці сироватки крові. • Опанування навичками трактування даних рентгенографії черепа. • Опанування навичками трактування даних цитологічного дослідження біоптату лімфатичного вузла.	13

Разом	13
-------	----

**Перелік практичних навичок, внесених у матрикули
практичних навичок**

№з/п	Назва практичної навички	Рівень опанування	Лінія матрикула	Назва модуля у матрикулі
1.	Діагностичні критерії гемофілії.	1	6	«Ведення хворих в гематологічній клініці»
2.	Оцінити результати ехо-кардіографії.	1	6	«Ведення хворих в кардіологічній клініці»
3.	Діагностичні критерії системного васкуліту	1	6	«Ведення хворих в ревматологічній клініці»
4.	Діагностичні критерії кардіоміопатії	1	6	«Ведення хворих в кардіологічній клініці»
5.	Діагностичні критерії перикардиту.	1	6	«Ведення хворих в кардіологічній клініці»
6.	Курація хворого на мієломну хворобу	4	6	«Введення хворих в гематологічній клініці»
7.	Курація хворого на ендокардит	4	6	«Ведення хворих в кардіологічній клініці»
8.	Курація хворого на тиреоїдит	4	6	«Ведення хворих в ендокринологічній клініці»
9.	Курація хворого на хронічні захворювання стравоходу, шлунка та кишківника	4	6	«Ведення хворих в гастроентерологічній клініці»
10.	Курація хворого на хронічні захворювання гепатобіліарної системи та підшлункової залози	4	6	«Ведення хворих в гастроентерологічній клініці»
11.	Курація хворого з функціональними порушеннями шлунка, жовчного міхура, жовчовивідних шляхів, кишечника	4	6	«Ведення хворих в гастроентерологічній клініці»
12.	Курація хворого з тиреотоксикозом	4	6	«Ведення хворих в ендокринологічній клініці»
13.	Курація хворого з реактивними	4	6	«Ведення хворих в ревматологічній клініці»

	артропатіями			
14.	Курація хворого з бронхо-обструктивним синдромом та дихальною недостатністю	4	6	«Ведення хворих в пульмонологічній клініці»

ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА (ІРС):

1. Участь у роботі студентського наукового гуртка та виступи на наукових форумах.
2. Участь у студентській олімпіаді з дисципліни.
3. Підбір відео та аудіо матеріалів із розділів навчальної дисципліни.

МЕТОДИ ТА ФОРМИ КОНТРОЛЮ

При оцінюванні студентів приділяється перевага стандартизованим **методам контролю**:

тестування (усне, письмове, комп'ютерне);
структуровані письмові роботи;
структурований контроль практичних навичок;
контроль виконання практичної роботи;
усне опитування;
усна співбесіда.

Форми контролю:

Попередній (вхідний) контроль слугує засобом виявлення наявного рівня знань студентів для використання їх викладачем на практичному занятті як орієнтування у складності матеріалу. Проводиться з метою оцінки міцності знань та з метою визначення ступеня сприйняття нового навчального матеріалу.

Поточний контроль – контроль самостійної роботи студентів щодо вивчення навчальних матеріалів. Здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми з метою перевірити ступінь та якість засвоєння матеріалу, що вивчається. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок із метою перевірки підготовленості студента до заняття. В процесі поточного контролю оцінюється самостійна робота студента щодо повноти виконання завдань, рівня засвоєння навчальних матеріалів, оволодіння практичними навичками аналітичної, дослідницької роботи та ін.

Рубіжний (тематичний) контроль засвоєння розділу (підрозділу) відбувається по завершенню вивчення блоку відповідних тем шляхом тестування та/або усної співбесіди та/або виконання структурованих завдань. Тематичний контроль є показником якості вивчення тем розділів дисципліни та засвоєння студентами практичних навичок, а також пов'язаних із цим пізнавальних, методичних, психологічних і організаційних якостей студентів. Проводиться на спеціально відведеному – підсумковому – занятті.

Проміжний контроль - полягає в оцінці засвоєння студентами навчального матеріалу на підставі виконання ним певних видів робіт на практичних (семінарських) заняттях за певний період. Проводиться у формі семестрового заліку на останньому практичному (семінарському) занятті в семестрі.

Підсумковий контроль здійснює контролюючу функцію, проводиться з метою оцінки результатів навчання на певному освітньо-кваліфікаційному рівні або на окремих його завершених етапах. Проводиться у формі заліку, диференційованого заліку або іспиту з метою встановлення змісту знань студентів за обсягом, якістю та глибиною, а також вміннями застосувати їх у практичній діяльності. Під час підсумкового контролю враховуються результати складання здачі усіх видів навчальної роботи згідно із структурою робочої програми.

ПРИМІТКА: Кафедра визначає форми контролю відповідно до навчального плану з дисципліни.

ОЦІНЮВАННЯ УСПІШНОСТІ ПО ЗАВЕРШЕННЮ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Оцінка з дисципліни визначається як сума кількості балів поточної успішності, що складає 60% загальної оцінки з дисципліни, та оцінки, отриманої на іспиті, що складає 40% загальної оцінки з дисципліни.

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати при вивченні дисципліни становить 200 балів, в тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів, за екзаменаційний підсумковий контроль (іспит) – 80 балів.

Бали з дисципліни
конвертуються у
традиційну чотирибальну
шкалу за абсолютними
критеріями: **Оцінка за 200-
бальною шкалою**

**Оцінка за 4-бальною
шкалою**

170-200 балів	5 – відмінно
140-179 балів	4 – добре
101-139 балів	3 – задовільно
100 балів і менше	2 – незадовільно

При оцінюванні студентів приділяється перевага стандартизованим **методам контролю**:

- тестування (усне, письмове, комп'ютерне);
- структуровані письмові роботи (протоколи);
- структурований контроль практичних навичок;
- усне опитування;
- усна співбесіда.

Форми контролю:

Попередній (вхідний) контроль слугує засобом виявлення наявного рівня знань студентів для використання їх викладачем на практичному занятті як орієнтування у складності матеріалу. Проводиться з метою оцінки міцності знань та з метою визначення ступеня сприйняття нового навчального матеріалу.

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок із метою перевірки підготовленості студента до заняття.

Підсумковий контроль здійснює контролюючу функцію, проводиться з метою оцінки результатів навчання на певному освітньо-кваліфікаційному рівні або на окремих його завершених етапах. Проводиться у формі іспиту, диференційованого заліку або заліку з метою встановлення дійсного змісту знань студентів за обсягом, якістю та глибиною, а також вміннями застосувати їх у практичній діяльності. Під час підсумкового контролю враховуються результати здачі усіх видів навчальної роботи згідно із структурою робочої програми.

КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ ВКЛЮЧАЄ:

- письмовий вхідний контроль знань, що включає відповіді на конкретні конструктивні теоретичні питання.
- оцінювання виконання практичної частини заняття, яка проводиться шляхом перевірки рівня засвоєння практичних вмінь і навичок у формі визначення і написання протоколу обстеження пацієнтів та розв'язування ситуаційних задач «Крок-2»
- оцінювання знань теоретичного матеріалу шляхом індивідуального усного опитування теоретичними питаннями з відповідних тем на основі рекомендованої літератури;

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ

ПІД ЧАС ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Оцінювання поточної успішності проводиться за дванадцятибальною рейтинговою шкалою.

Оцінка за практичне заняття вважається позитивною, якщо вона становить 4 і більше балів.

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу, не виконав практичної роботи, не оформив протокол.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань, виявляє незнання змісту виконання практичної роботи.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології, виконав практичну роботу, частково оформив протокол.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання, фрагментарно виконав практичну роботу.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення, виконав практичне завдання не до кінця.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, визначення основних понять недостатні, характеризує загальні ознаки нозології, недооформив протокол заняття.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу, при використанні наукових понять та медичних термінів, нечітко формулює висновки, орієнтується в методиці виконання практичної роботи, виконав її не в повному обсязі.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки, виконав практичну роботу, але допустив незначні помилки під час проведення дослідження.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає повні визначення нозологій та термінів, допускаючи незначні порушення у послідовності викладення, самостійно, зі знанням методики виконав практичну роботу, але допустив неточності у послідовності проведення роботи.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати суть по темі заняття; встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; логічно будувати висновки, оформив протокол практичного заняття, допускаючи незначні помилки при застосуванні наукових термінів і понять.
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обґрунтовано формулює висновки, використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу; в повному об'ємі оформив протокол практичного заняття, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з висерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати різноманітні медичні явища та процеси; чітко та правильно дає визначення та розкриває зміст наукових термінів і понять, самостійно та правильно виконав практичну роботу, без помилок оформив протокол практичного заняття.

Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних, семінарських занять і має на меті перевірку рівня підготовленості студента до виконання конкретної роботи. Поточний контроль здійснюється на основі комплексного оцінювання діяльності студента, що включає контроль вхідного рівня знань (10% від загальної оцінки), якість виконання практичної роботи (40% від загальної оцінки), рівень теоретичної підготовки студента, активність студента під час семінарського обговорення теми практичного заняття (40% від загальної оцінки) та результати вихідного контролю рівня знань (10% від загальної оцінки). Оцінювання поточної успішності студентів здійснюється за дванадцятибальною шкалою і в журнал обліку академічної успішності заноситься єдина оцінка.

Поточну навчальну діяльність студентів контролюють на практичних заняттях відповідно до конкретних цілей. Рекомендовані до застосування такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: тестовий контроль, розв'язування ситуаційних задач, контроль практичних навичок, зокрема – уміння правильно проводити курацію хворого, призначати та трактувати результати лабораторного та інструментального обстеження, обґрунтовувати діагноз на підставі аналізу клінічних та допоміжних методів обстеження.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ (ІРС)

Бали	Критерії оцінювання
1	Підбір двох відео матеріалів із розділів навчальної дисципліни.
2	Підбір двох аудіо матеріалів із розділів навчальної дисципліни.
3	Робота на студентському науковому форумі у вигляді публікації тез.
4	Робота на студентському науковому форумі у вигляді стендової доповіді.
5	Робота на студентському науковому форумі у вигляді усної доповіді.
6	Призове місце за участь у студентській олімпіаді з дисципліни. Або Призове місце за участь у роботі наукового форуму.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Матрикул вважається **зарахованим** у випадку, коли студент з повним знанням методики, самостійно, у чіткій послідовності проведення роботи, виконав практичну

навичку та грамотно сформулював висновки. Під час проведення практичної навички викладач має право скерувати студента, який допускає неточності та незначні помилки у виконанні роботи.

Матрикул вважається **не зарахованим** у випадку, коли студент, орієнтуючись у фактичному матеріалі, показує незнання методики, невміння виконання практичної навички, допускає грубі помилки у послідовності проведення роботи та при формулюванні висновків.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПОТОЧНОЇ УСПІШНОСТІ ПО ЗАВЕРШЕННЮ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Проводиться шляхом підрахунку середнього балу поточної успішності. При цьому заокруглення ОЦІНКИ здійснюється за схемою: в діапазоні від 0 до 0,24 заокруглюється до меншої одиниці; в діапазоні від 0,25 до 0,74 заокруглюється до 0,5; в діапазоні від 0,75 до 0,99 заокруглюється до більшої одиниці.

Переведення оцінок за поточну успішність з 12-ти бальної шкали у 120-ти бальну шкалу здійснюється наступним чином:

Рейтингова 12-ти бальна шкала	Шкала оцінювання поточної успішності
4	66
4,5	69
5	72
5,5	75
6	78
6,5	81
7	84
7,5	87
8	90
8,5	93
9	96
9,5	99
10	102
10,5	105
11	108
11,5	111
12	114

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни з додаванням балів за індивідуальну роботу студента (ІРС), становить 120 балів.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ДИФЕРЕНЦІЙНОГО ЗАЛІКУ З ДИСЦИПЛІНИ

Студент вважається допущеним до екзаменаційного підсумкового контролю, якщо він відвідав усі лекційні та практичні (семінарські) заняття, виконав всі види робіт, передбачені робочою навчальною програмою з дисципліни, набрав мінімальну кількість балів за поточну успішність (середній бал поточної успішності становить не менше 4,0) опанував практичні навички, передбачені в матрикулах.

Екзаменаційний підсумковий контроль (залік) проводиться по завершенню вивчення навчальної дисципліни та передбачає визначення рівня засвоєння студентом теоретичного та практичного матеріалу з дисципліни.

Проводиться у вигляді:

1. *Письмовий тестовий контроль* шляхом відповідей на тестові завдання (проводиться у ННВ незалежного тестування знань студентів університету).

КРИТЕРІЙ ОЦІНЮВАННЯ ПИСЬМОВОГО ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ

Оцінювання знань студентів і переведення результатів засвоєння отриманих знань здійснюється за наступною шкалою:

Кількість балів, що виставляється студенту

Кількість правильних відповідей при складанні тестових завдань у ННВ

незалежного тестування знань студентів

1-24	Не склав
25, 26	38
27	39
28	40
29	41
30	42
31	43
32	44
33	45
34	46
35	47
36	48
37	49
38	50
39	51
40	52
41	53
42	54
43	55
44	56
45	57
46	58
47	59
48	60

Екзаменаційні питання
ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО
ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

- Ведення пацієнта з артеріальною гіпертензією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з болем в грудній клітці: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з порушеннями серцевого ритму: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з порушенням провідності серця: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з задишкою: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з набряковим синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з кардіомегалією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з шумом в серці: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з артеріальною гіпотензією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з хронічною серцевою недостатністю: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.

- Ведення пацієнта з болем у спині та кінцівках: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з суглобовим синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з пурпурою: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з лихоманкою: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта зі схудненням: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з дисфагією та печією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з функціональною диспепсією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з болем у животі: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з діареєю: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з закрепамі: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з жовтяницею: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з гепатомегалією та гепатолієнальним синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з портальною гіпертензією та асцитом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з легеневим інфільтратом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з хронічним кашлем: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.

- Ведення пацієнта з бронхообструктивним синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з ціанозом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з кровохарканням: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з плевральним випотом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з хронічними ускладненнями цукрового діабету та метаболічним синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з некомпенсованими формами цукрового діабету (кетоацидозом): алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з синдромом зоба: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з синдромом артеріальної гіпертензії в ендокринологічній практиці: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з сечовим синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з нефротичним синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з хронічною хворобою нирок: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з анемією: алгоритми та стандарти і лікування.
- Ведення пацієнта з геморагічним синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
- Ведення пацієнта з лімфаденопатією та лейкоцитозом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.

ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Хвороби системи кровообігу

1. Есенціальна артеріальна гіпертензія (гіпертонічна хвороба).
2. Вторинні (симптоматичні) артеріальні гіпертензії:
 - ниркові (реноваскулярні, ренопаренхіматозні);
 - ендокринні (синдром і хвороба Іценко-Кушинга, феохромоцитома, первинний гіперальдостеронізм, дифузний токсичний зоб);
 - коарктація аорти;
 - ізольована систолічна артеріальна гіпертензія;
 - артеріальна гіпертензія при вагітності;
3. Нейроциркуляторна дистонія.
4. Атеросклероз.
5. Хронічні форми ішемічної хвороби серця.
6. Гострий інфаркт міокарда. Нестабільна стенокардія.
7. Перикардити.
8. Легеневе серце.
9. Набуті вади серця: мітрального, аортального та трикуспідального клапанів, комбіновані мітральні та аортальні вади.
10. Вроджені вади серця: дефект міжпередсердної, міжшлуночкової перегородки, відкрита артеріальна протока, коарктація аорти.
11. Інфекційний ендокардит.
12. Міокардити та кардіоміопатії.
13. Тромбоемболія легеневої артерії.
14. порушення серцевого ритму.
15. порушення провідності серця.
16. Серцева недостатність.

Хвороби органів дихання

1. Хронічне обструктивне захворювання легень.
2. Бронхіальна астма.

3. Пневмонії.
4. Плеврити.
5. Інфекційно-деструктивні захворювання легень.
6. Туберкульоз.
7. Дихальна недостатність.

Хвороби органів травлення

1. Хронічні езофагіти та гастроезофагеальна рефлюксна хвороба.
2. Функціональні порушення шлунку, жовчного міхура і жовчовивідних шляхів, кишечника.
3. Хронічні гастрити та дуоденіти.
4. Виразкова хвороба та інші виразки шлунку та 12-палої кишки.
5. Хронічні захворювання тонкої та товстої кишки (целиакія та інші ентеропатії, неспецифічний виразковий коліт, хвороба Крона).
7. Жовчнокам'яна хвороба; хронічний холецистит.
8. Хронічні гепатити.
9. Цирози печінки.
10. Хронічні панкреатити.

Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини

1. Osteoartróz.
2. Системний червоний вовчак..
3. Системна склеродермія.
4. Подагра.
5. Реактивні артрити.
6. Гостра ревматична лихоманка.
7. Ревматоїдний артрит.

8. Дерматоміозит.
9. Анкілозивний спондилоартрит.
10. Системні васкуліти (геморагічний васкуліт, вузликовий поліартеріїт).

Хвороби органів сечовидільної системи

1. Пієлонефрити.
2. Тубуло-інтерстиціальний нефрит.
3. Гострі та хронічні гломерулонефрити.
4. Амілоїдоз нирок.
5. Нефротичний синдром.
6. Ниркова недостатність.

Хвороби органів кровотворення

1. Анемії..
2. Гострі та хронічні лейкемії.
3. Лімфоми.
4. Мієломна хвороба.
5. Гемофілії.
6. Тромбоцитопенічна пурпура.

Хвороби ендокринної системи

1. Цукровий діабет.
2. Йододефіцитні захворювання щитоподібної залози.
3. Гіпотиреоз. Тиреотоксикоз.
4. Тиреоїдити.
5. Рак щитоподібної залози.
6. Захворювання прищитовидних залоз.
7. Гостра та хронічна недостатність кори надниркових залоз.

8. Гормонально активні пухлини надниркових залоз.
9. Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи.
10. Ожиріння. Метаболічний синдром.
11. Захворювання статевих залоз.

Засоби для проведення поточного та підсумкового контролю знань

1. Матеріали підготовки до практичних занять
2. Методичні вказівки до практичних занять.
3. Варіанти завдань для самостійної та індивідуальної роботи студентів.
4. Тестові завдання для підсумкового тестового модульного контролю.
5. Тестові завдання для щоденного контролю.
6. Варіанти теоретичних питань для самостійного вивчення.

Перелік рекомендованої навчально-методичної літератури

Основна література

1. Основи внутрішньої медицини/ Посібник під редакцією Шведа М.І., Пасечко Н.В., Боб А.О. та інші. – Укрмедкнига, 2013. – 1088 с.
2. Внутрішня медицина. У 3 т. Т. 1 /За ред. проф. К.М. Амосової. – К.: Медицина, 2012. – 1056 с.
3. Внутрішня медицина. У 3 т. Т. 2 /А.С.Свінцицький, Л.Ф.Конопльова, Ю.І.Фещенко та ін.; За ред. проф. К.М. Амосової. – К.: Медицина, 2011. – 1088 с.
4. Ендокринологія. Підручник / За ред. проф. П.М. Боднара. – Вінниця: Нова Книга, 2010. – 464 стор.
5. Інфекційні хвороби / під ред. Голубовської О.А. – Київ: «Медицина», 2012.
6. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби. – Київ: „Здоров’я”, 2002-2010. – Т.1, 2, 3.
7. Наказ МОЗ України № 271 від 13.06.2015 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Гастроентерологія».
8. Наказ МОЗ України № 436 від 03.07.2014 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Кардіологія».

9. Наказ МОЗ України № 555 від 19.03.2014 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Пульмонологія».
10. Невідкладна медична допомога: Навч. посібник / К.М.Амосова, Б.Г.Безродний, О.А.Бур'янов, Б.М.Венцківський та ін.; За ред. Ф.С.Глумчера, В.Ф.Москаленка. – К.: Медицина, 2010. – 632 с.
11. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 1. «Нова книга», 2009. – 640 с.
12. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 2. «Нова книга», 2009. - 784 с.
13. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 3. «Нова книга», 2010. - 1006 с.
14. Свінцицький А.С., Яременко О.Б., Пузанова О.Г., Хомченкова Н.І. Ревматичні хвороби та синдроми. – К. : "Книга плюс", 2009. – 680 с.
15. Фтизіатрія. Підручник / За ред. проф. В.І. Петренка.- Вінниця: "Нова книга", 2012. - 503с. Фтизіатрія. Підручник / За ред. акад. А.Я. Циганенка, проф. С.І. Зайцевої. - Х.: Факт, 2004.- 390с.
16. Ендокринологія. Учебник: П.Н. Боднар, Г.П. Михальчишин, Ю.І. Комиссаренко, А.М. Приступок. Под ред.: проф. П.Н. Боднара. – Вінниця. Нова книга, 2010. – 344с.

Додаткова

1. Інфекційні хвороби в загальній практиці та сімейній медицині / За ред. М.А. Андрейчина. - Тернопіль: ТДМУ, 2012. - 500 с.
2. Номенклатура, класифікація, критерії діагностики та програма лікування ревматичних хвороб. Під ред.. член.-кор. АМН України В.М.Коваленка, проф.. Н.М.Шуби, Київ 2009, «Зовнішторгвидав» України, 156 с.
3. Посібник з ендокринології. П.М. Боднар, Г.П. Михальчишин, Ю.І. Комісаренко, В.Є. Мілер'ян та ін. За ред.: П.М. Боднара і С.Д. Максименка. К.: Здоров'я, 2009. – 184 с.

4. Савула М.М., Ладний О.Я. Туберкульоз. Підручник. Тернопіль: “Укрмедкнига”, 2010. – 323 с.
5. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, стандарти, діагностика та лікування / За ред. проф. В.М. Коваленка, проф. М.І. Лутая, проф. Ю.М. Сіренка. - К., 2014. –128с.
6. Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування / За ред. В.М.Коваленка, М.І.Лутая. – К.: Моріон, 2011. – 408 с.
7. Туберкульоз позалегеневої локалізації / Ю.І. Фещенко, І.Г. Ільницький, В.М. Мельник, О.В. Панасюк; за ред. Ю.І. Фещенка, І.Г. Ільницького. – Київ: Логос, 2013. –376 с.

Інформаційні ресурси в Інтернеті

http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/index.php?&path=vn_med_alerg/classes_stud/uk/med/lik/ptn/%F1%F3%F7%E0%F1%ED%E0%20%EF%F0%E0%EA%F2%E8%EA%E0%20%E2%ED%F3%F2%F0%B3%F8%ED%FC%EE%BF%20%EC%E5%E4%E8%F6%E8%ED%E8/6/