

**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

дисципліна « внутрішня медицина»

(ендокринологія, гастроентерологія, пульмонологія, гематологія)

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	
	Спеціальність:	семестр	
Загальна кількість годин – 240	7.12010001 «Лікувальна справа»,	7-й	8 -й
		Лекції	
		12 год.	34 год.
		Практичні	
		42 год.	72 год.
		Лабораторні	
		год.	год.
		Самостійна робота	
		20 год.	60 год.
		Індивідуальні завдання:	
		год.	
		Вид контролю:	
		Зараховано	Іспит

2. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА ТА СТРУКТУРА ДИСЦИПЛІНИ

Програма з внутрішньої медицини для студентів вищих медичних закладів III-IV рівнів акредитації складена для спеціальностей "Лікувальна справа" та "Медико-профілактична справа" у відповідності з діючими нормативними документами. Згідно навчального плану підготовка лікарів за освітньо-кваліфікаційним рівнем «Спеціаліст» вивчення навчальної дисципліни «Внутрішня медицина» здійснюється на IV-V курсах (7-8; 9-10 семестрах).

Типова навчальна програма додипломної підготовки лікарів за спеціальностями "Лікувальна справа" 7.120101, "Медико-профілактична справа" 7.120103 у вищих медичних навчальних закладах III-IV рівнів акредитації складена на основі наступних нормативних документів:

- освітньо-кваліфікаційних характеристика (ОКХ) та освітньо-професійних програм (ОПП) підготовки фахівців, затверджених наказом МОН України №239 від 16.04.03 "Про затвердження складових галузевих стандартів вищої освіти з напрямку підготовки 1201 - Медицина";

- рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін, затверджених наказом МОЗ України №152 від 24.03 2004 "Про затвердження рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін" зі змінами та доповненнями, внесеними наказом МОЗ України №492 від 12.10.2004 "Про внесення змін та доповнень до рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін";

- наказу МОЗ України №148 від 31.01.03 "Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації у системі вищої медичної та фармацевтичної освіти";

- експериментального навчального плану, розробленого на принципах Європейської кредитно-трансферної системи (ECTS) і затвердженого Наказом МОЗ України від 31.01.2005 № 52.

- наказу МОН України від 09.07.2009 №642 «Про організацію вивчення гуманітарних дисциплін за вільним вибором студента».

- наказу МОН України від 29.03.2010 №259 «Про внесення змін до наказів МОН від 09.07.2009 №642 та від 21.12.2009 №1150».

- наказу МОЗ України № 749 від 19.10.2009 «Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації за спеціальностями «лікувальна справа», «педіатрія», «медико-профілактична справа»

- наказу МОЗ України №539 від 08.07.2010р. «Про внесення змін до навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації за спеціальностями «лікувальна справа», «педіатрія», «медико-профілактична справа», затвердженого наказом МОЗ України від 19.10.2009 р. № 749.»

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 лекцій виділено 2 години - Діагностика та лікування захворювань внутрішніх органів у людей похилого віку. Особливості ведення важкохворих, інкурабельних пацієнтів.

Внутрішня медицина як навчальна дисципліна:

- а) ґрунтується безпосередньо на вивченні студентами пропедевтики внутрішньої медицини, пропедевтики інших клінічних дисциплін (педіатрії, загальної хірургії), а також інших базових дисциплін (медичної біології, медичної та біологічної фізики, біоорганічної та біологічної хімії, гістології, цитології та ембріології, анатомії людини, патоморфології, фізіології та патофізіології, мікробіології, вірусології та імунології, радіології) й інтегрується з цими дисциплінами;
- б) закладає фундамент для засвоєння студентами знань з профільних клінічних професійно-практичних дисциплін.
- в) формує уміння застосовувати знання з патології внутрішніх органів у процесі подальшого навчання та професійній діяльності відповідно до принципів доказової медицини;

3. МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Мета: основна мета цього курсу – ознайомлення студента з різними аспектами медицини дорослих. Акцент робиться на навичках збору анамнезу, проведення фізикального обстеження та проведення диференціальної діагностики частих клінічних проявів та захворювань. Студенти беруть участь в діагностично-лікувальному процесі амбулаторних та стаціонарних пацієнтів під керівництвом асистентів та доцентів кафедри. Також передбачено ознайомлення з процедурами, що найчастіше зустрічаються в практиці внутрішньої медицини. Практичні заняття, клінічні обходи з асистентами та доцентами кафедри є найголовнішою частиною цього курсу.

Внутрішня медицина як навчальна дисципліна:

- а) ґрунтується безпосередньо на вивченні студентами пропедевтики внутрішньої медицини, пропедевтики інших клінічних дисциплін (педіатрії, загальної хірургії), а також

інших базових дисциплін (медичної біології, медичної та біологічної фізики, біоорганічної та біологічної хімії, гістології, цитології та ембріології, анатомії людини, патоморфології, фізіології та патофізіології, мікробіології, вірусології та імунології, радіології) й інтегрується з цими дисциплінами;

б) закладає фундамент для засвоєння студентами знань з профільних клінічних професійно-практичних дисциплін.

в) формує уміння застосовувати знання з патології внутрішніх органів у процесі подальшого навчання та професійній діяльності відповідно до принципів доказової медицини;

4. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Програма дисципліни структурована на чотири розділи.

1. Основи діагностики, лікування та профілактики хвороб ендокринної системи
2. Основи діагностики, лікування та профілактики хвороб органів травлення
3. Основи діагностики, лікування та профілактики хвороб органів дихання
4. Основи діагностики, лікування та профілактики хвороб крові та кровотворних органів

Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є:

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

Лекції охоплюють основний теоретичний матеріал окремої або кількох тем навчальної дисципліни, розкривають основні проблемні питання відповідних розділів дисципліни.

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, вноситься 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 задачі. 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. Орієнтовна тривалість практичних занять на 4 та 5 курсах – 5 годин. 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;

- сформуванню відповідальності 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;
- сформулювати 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

1. «Основи діагностики, лікування та профілактики основних ендокринних захворювань»

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 1. Хронічна недостатність кори надниркових залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гостра недостатність кори надниркових залоз. Гормонально-активні пухлини надниркових залоз.

Анатомо-фізіологічні дані. Гормони кори та мозкового шару надниркових залоз. Визначення поняття, поширеність гострої та хронічної недостатності кори надниркових залоз. Хронічна недостатність надниркових залоз (хвороба Аддісона) . Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гостра недостатність надниркових залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Класифікація пухлин надниркових залоз.

ТЕМА 2. Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи. Ожиріння. Захворювання статевих залоз.

Синдром Іценка-Кушинга (кортикостерома, глюкокортикома). Клініка, діагностика та диференціальна діагностика, лікування. Андростерома, кортикостерома. Клініка, діагностика та диференціальна діагностика, лікування. Первинний гіперальдостеронізм (синдром Кона). Клініка, діагностика та диференціальна діагностика, лікування. Феохромцитома. Клініка, діагностика та диференціальна діагностика, лікування .визначення природженої гіперплазії кори надниркових залоз. Клінічні форми, діагностика, лікування.

ТЕМА 3. Цукровий діабет: класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика.

Визначення цукрового діабету. Епідеміологія діабету в Україні і світі, прогноз захворюваності, поширеність цукрового діабету в різних вікових групах. Етіологія і патогенез цукрового діабету. Цукровий діабет тип 1: роль вірусної інфекції та аутоімунних процесів, генетичної схильності. Цукровий діабет тип 2: роль генетичної схильності, ожиріння, зовнішніх факторів. Імунорезистентність та порушення секреції інсуліну. Класифікація порушень глікемії (ВООЗ, 1999 р.), клінічні форми цукрового діабету. Клініка цукрового діабету. Основні клінічні симптоми цукрового діабету. Ознаки різних типів діабету. Характеристика уражень внутрішніх органів за цукрового діабету: серцево-судинної системи, гепатобіліарної системи, органів сечовиділення, діабетичні остеопатії. Діагностика цукрового діабету. Критерії діагностики цукрового діабету та інших категорій гіперглікемії. Показання та правила проведення глюкозотолерантного тесту. Діагностичне значення визначення глікованого гемоглобіну, фруктозаміну, С-пептиду, глюкозурії, кетонурії.

ТЕМА 4. Цукровий діабет тип1 та тип2, сучасні методи терапії. Особливості ауто-, ало-, та ксенотрансплантації ендокринних залоз та культури їх тканин.

Основні принципи лікування діабету 2 типу. Критерії компенсації обміну речовин, досягнення нормоглікемії. Основні методи лікування ЦД, дієтотерапія, дозоване фізичне навантаження, цукрознижувальна фармакотерапія, навчання хворого самоконтролю. Дієтотерапія цукрового діабету. Сучасні принципи дієтотерапії: фізіологічність, енергетична цінність, обмеження рафінованих вуглеводів, вживання харчових волокон, мікроелементів, вітамінів. Дозоване фізичне навантаження та правила його призначення. Пероральні цукрознижувальні препарати. Похідні сульфонілсечовини, нессульфонілсечовинні секретогени інсуліну, бігуаніди, глітазони, акарбоза. Характеристика препаратів, механізм їх дії, побічні реакції, показання та протипоказання. Критерії компенсації вуглеводного обміну у хворих на ЦД типу 1. Інсулінотерапія. Характеристика основних препаратів інсуліну в т.ч. вітчизняного виробництва ЗАТ “Індар” та “Фармак”. Показання, протипоказання. Класифікація препаратів інсуліну, препарати короткої та тривалої дії, аналоги інсуліну ультракороткої та тривалої дії. Розрахунок добової потреби в інсуліні. Корекція дози інсуліну за допомогою хлібних одиниць. Режим інсулінотерапії: традиційна та інтенсифікована інсулінотерапія. Ускладнення інсулінотерапії: гіпоглікемічні стани, алергія до інсуліну, постін’єкційні ліподистрофії, інсулінорезистентність, хронічне передозування інсуліну (синдром Сомоджі), інсулінові набряки. Санаторно-курортне лікування. *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 5. Гострі та хронічні ускладнення цукрового діабету. Особливості пербігу та лікування цукрового діабету у хірургічних хворих, при вагітності, при туберкульозі.

Гіпоглікемічна кома, гіпоглікемічні стани. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування. Кетоацидотичні стани з діабетичною (гіперкетонемічною) комою. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційний діагноз, лікування. Гіперосмолярна (неацидотична) діабетична кома. Молочнокислий ацидоз і кома.

ТЕМА 6. Йододефіцитні захворювання щитоподібної залози. Ознаки ендемічної місцевості за ВООЗ. Клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гіпотиріоз та тиреоїди. Класифікація, діагностика, клініка, лікування. Тиреотоксикоз. Клінічні форми. Діагностика, лікування. Рак щитоподібної залози. Класифікація, клініка, діагностика, лікування. Захворювання при щитоподібних залоз.

Визначення розмірів щитоподібної залози. Вікова динаміка об’єму залози. Означення – “зоб”. Поняття про простий нетоксичний та вузлові форми зоба. Вплив екзогенних чинників довкілля та техногенних катастроф на об’єктах атомної енергетики на стан щитоподібної залози та поширеність її патології. Захворювання, що супроводжуються тиреотоксикозом. Етіологія, патогенез, клінічні прояви дифузного токсичного зоба, тиреотоксична та ендокринна офтальмопатія. Вікові особливості перебігу токсичного зоба

у дітей та людей похилого віку. Клінічні відмінності вузлового токсичного зоба. Обґрунтування діагнозу тиреотоксикозу. Медикаментозне, хірургічне лікування токсичного зоба, використання ¹³¹йоду з лікувальною метою. Ускладнення лікування зоба. Медико-соціальна експертиза хворих на токсичний зоб.

Анатомо-фізіологічні дані. Паратиреоїдний гормон. Механізм дії. Гіперпаратиреоз. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клініка, клінічні форми гіперпаратиреозу. Діагностика. Диференційна діагностика. Лікування. Показання до хірургічного лікування. Післяопераційний період і реабілітація хворих. Медикаментозна терапія. Гіпопаратиреоз. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клініка. Діагностика. Диференційна діагностика. Прогноз. Профілактика. Лікування. Клінічні форми.

Гіпотиреоз, етіологія, патогенез та клінічні ознаки. Обґрунтування діагнозу. Гіпотиреоз первинний, центральний, периферичний, субклінічний, транзиторний. Своєчасна діагностика природженого гіпотиреозу. Вікові особливості перебігу гіпотиреозу. Гіпотиреоз на тлі автоімунних поліендокринопатій. Субклінічний гіпотиреоз. Лікування гіпотиреозу. Вагітність та гіпотиреоз. Медико-соціальна експертиза хворих на гіпотиреоз. Тиреоїдити, класифікація, етіологія, клінічний перебіг, діагностика, лікування. Диференційна діагностика тиреоїдитів з гострим клінічним перебігом. Хронічний тиреоїдит. Обґрунтування діагнозу автоімунного тиреоїдиту. Вузлові форми зоба. Моніторинг пацієнтів із вузлами у щитоподібній залозі.

Патоморфологічна класифікація пухлин щитоподібної залози. Обґрунтування діагнозу раку щитоподібної залози. Роль аварії на Чорнобильській АЕС у зростанні захворюваності на рак щитоподібної залози. Сучасна схема лікування, реабілітації та диспансерного спостереження хворих на рак щитоподібної залози.

2. «Основи діагностики, лікування та профілактики основних пульмонологічних захворювань»

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 пікфлоуметрію
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципи фахової субординації

Тема 7. Хронічні обструктивні захворювання легень.

Основні пульмонологічні скарги. Визначення основних симптомів захворювань органів дихання (задишка, ядуха, кашель, біль у грудній клітці тощо). Загальні та специфічні симптоми. Фізикальні симптоми пульмонологічної патології. Методи фізикального обстеження хворих з пульмонологічною патологією. Рентгенологічне дослідження легень, комп'ютерна томографія, діагностичні можливості бронхоскопії. Функціональні методи дослідження зовнішнього дихання, мікробіологічне дослідження мокроти.

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 8. Бронхіальна астма.

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 пікфлоуметрії. Невідкладна допомога при приступі бронхіальної астми. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність

Тема 9. Пневмонії.

Визначення. Найбільш розповсюджені етіологічні фактори. Класифікація. Клінічні прояви і їх особливості при негоспітальній, нозокоміальній, аспіраційній пневмонії та пневмонії у осіб з тяжкими дефектами імунітету. Зміни інструментальних і лабораторних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення (синдром поліорганних уражень, респіраторний дистрес-синдром та дихальна недостатність). Диференційоване лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 10. Плеврити та плевральний випіт. Інфекційно-деструктивні захворювання легень та легенева недостатність.

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.

Бронхоектатична хвороба, абсцес та гангрена легень. Визначення. Фактори, які сприяють розвитку. Клініка, діагностика різних варіантів. Значення рентгенологічного та ендоскопічного дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

3. «Основи діагностики, лікування та профілактики основних гастроентерологічних захворювань»

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 11. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба. Шлункова диспепсія. Хронічні гастрити. Виразкова хвороба та інші виразки шлунку та 12-палої кишки.

Основні гастроентерологічні скарги. Визначення основних гастроентерологічних симптомів (біль, печія, диспепсія, нудота, блювота, кровотеча, гепатомегалія, асцит, жовтяниця, пронос, закреп тощо). Загальні та тривожні симптоми. Фізикальні симптоми

гастроентерологічної патології. Методи фізикального обстеження хворих з гастроентерологічною патологією. Симптоматичне лікування.

Визначення. Етіологія, патогенез. Роль гастроєзофагального рефлюксу у розвитку езофагіту та стравоходу Барретта. Класифікація. Ерозивна та неерозивна ГЕРХ. Клінічні прояви залежно від варіанту та стадії. Критерії діагностики, диференційна діагностика. Ускладнення. Диференційована терапія. Первинна та вторинна профілактика.

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.

Визначення. Етіологія та патогенез. Роль Н.рyлогі у виникненні хронічних гастритів. Класифікація. Неатрофічний та атрофічний гастрит. Значення ендоскопічного (з морфологією) та рентгенологічного дослідження для встановлення діагнозу. Сучасні підходи до лікування різних типів хронічного гастриту. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Визначення. Роль Н.рyлогі, кислото-пептичного фактору та медикаментів у виникненні пептичних виразок та їх рецидивів. Особливості перебігу Нр-позитивних та Нр-негативних виразок. Ускладнення (перфорація, пенетрація, кровотеча, порушення евакуатор-моторної функції). Значення інструментальних та лабораторних методів діагностики. Методи діагностики Нр-інфекції. Сучасна тактика ведення хворого з виразкою. Ерадикаційна терапія. Контроль ерадикації. Медикаментозна терапія Нр-негативних виразок. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 12. Хронічні захворювання тонкої кишки. Хронічні захворювання товстої кишки: неспецифічні коліти та синдром подразненої кишки.

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 13. Хронічні гепатити.

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.

Тема 14. Цирози печінки.

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.

Тема 15. Жовчнокам'яна хвороба, хронічний холецистит та функціональні біліарні порушення. Хронічні панкреатити.

Визначення. Етіологія, патогенез. Значення інфекції, порушень моторики та дисхолії у розвитку хронічного некам'яного холециститу, холангіту та жовчнокам'яної хвороби. Особливості клінічного перебігу. Роль інструментальних методів в діагностиці. Диференційний діагноз. Ускладнення. Диференційоване лікування залежно від клінічного варіанта та наявності ускладнень. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Визначення. Значення різних етіологічних факторів. Класифікація. Особливості клінічного перебігу, діагностики та диференційної діагностики залежно від форми та локалізації патологічного процесу. Ускладнення. Методи дослідження в діагностиці панкреатиту. Диференційоване лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

4. «Основи діагностики, лікування та профілактики основних гематологічних захворювань»

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
- Складати 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 16. Анемії.

Основні гематологічні скарги. Визначення основних симптомів захворювань системи крові. Загальні та специфічні симптоми. Фізикальні симптоми гематологічної патології. Методи фізикального обстеження хворих з патологією системи крові. Сучасні методи дослідження системи крові. Клінічна оцінка результатів лабораторного дослідження (загальні аналізи крові, пунктати кісткового мозку).

Анемії (залізодефіцитна, В₁₂-дефіцитна, фолієводефіцитна, гемолітична, гіпопластична, постгеморагічна). 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.

Тема 17. Гострі та хронічні лейкомі.

Визначення. Сучасні погляди на етіологію та патогенез. Класифікація. Основні клініко-гематологічні синдроми. Клінічні прояви. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Принципи лікування. Трансплантація кісткового мозку Підтримуюча терапія. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Теми 18. Лімфоми та мієломна хвороба. 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 наскрізні навчальні програми, затверджені Міністерством охорони

здоров'я в навчальну програму включено:

«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.

Тема 19. Гемофілії. Тромбоцитопенічна пурпура.

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

6. Структура навчальної дисципліни

Назви тем	усього	лекції	практичні	самостійна робота
		3	4	5
Тема 1 Хронічна недостатність кори надниркових залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гостра недостатність кори надниркових залоз. Гормонально-активні пухлини надниркових залоз.	10	2	6	2
Тема 2. Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи. Ожиріння. Захворювання статевих залоз.	10	2	6	2
Тема 3. Цукровий діабет: класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика.	10	2	6	2
Тема 4. Цукровий діабет тип1 та тип2, сучасні методи терапії. Особливості ауто-, ало-, та ксенотрансплантації ендокринних залоз та культури їх тканин.	14	2	6	6
Тема 5. Гострі та хронічні ускладнення цукрового діабету. Особливості перебігу та лікування цукрового діабету у хірургічних хворих, при вагітності, при	14	2	6	6

туберкульозі.				
ТЕМА6. Йододефіцитні захворювання щитоподібної залози. Ознаки ендемічної місцевості за ВООЗ. Клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гіпотиріоз та тиреоїди. Класифікація, діагностика, клініка, лікування. Тиреотоксикоз. Клінічні форми. Діагностика, лікування. Рак щитоподібної залози. Класифікація, клініка, діагностика, лікування. Захворювання при щитоподібних залоз.	12	4	6	2
ТЕМА7. Хронічні обструктивні захворювання легень.	12	2	6	4
Тема 8. Бронхіальна астма.	12	2	6	4
Тема 9. Пневмонії.	14	2	6	6
Тема 10. Плеврити та плевральний випіт. Інфекційно-деструктивні захворювання легень та легенева недостатність.	14	2	6	6
Тема 11. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба. Шлункова диспепсія. Хронічні гастрити. Виразкова хвороба та інші виразки шлунку та 12-палої кишки.	14	4	6	4
Тема 12. Хронічні захворювання тонкої кишки. Хронічні захворювання товстої кишки: неспецифічні коліти та синдром подразненої кишки.	14	4	6	4
Тема 13. Хронічні гепатити.	12	2	6	4
Тема 14. Цирози печінки.	12	2	6	4
Тема15. Жовчнокам'яна хвороба, хронічний холецистит та функціональні біліарні порушення. Хронічні панкреатити.	14	4	6	4

Тема 16 .Анемії.	12	2	6	4
Тема 17. Гострі та хронічні лейкемії.	14	2	6	6
Тема 18. Лімфоми та мієломна хвороба. Ураження органів та систем при ВІЛ-інфекції.	14	2	6	6
Тема 19. Гемофілії. Тромбоцитопенічна пурпура.	12	2	6	4
Усього годин	240	46	114	80

7.Теми лекцій

№ №з/п	Тема лекції	Кількість годин
Внутрішня медицина		
1.	Цукровий діабет. Сучасна класифікація, етіологія, клініка, діагностика. Хронічні ускладнення діабету.	2
2.	Новітні методи лікування хворих на ЦД. Пероральні цукрознижувальні засоби, сучасні препарати інсуліну та його аналоги.	2
3.	Гострі ускладнення цукрового діабету. Особливості Ускладнень та лікування цукрового діабету у поєднанні з туберкульозом.	2
4.	Захворювання щитоподібної залози. Діагноз, диференційний діагноз, профілактика та лікування дифузно-токсичного зобу.	2
5.	Захворювання щитоподібної залози. Діагноз, диференційний діагноз, профілактика та лікування гіпотиреозу.	2
6.	Захворювання надниркових залоз. Хронічна недостатність надниркових залоз. Гормонально-активні пухлини.	2
7.	Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи. Клініка, діагноз, лікування.	2
8.	Хронічні обструктивні захворювання легень: діагностичні критерії, принципи лікування.	2
9.	Бронхіальна астма: діагностичні критерії, принципи лікування.	2
10.	Пневмонії: діагностичні критерії, принципи лікування.	2
11.	Плеврити та нагнійні захворювання легень: діагностичні критерії, принципи лікування.	2

12.	Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба. Шлункова диспепсія та хронічні гастрити. Виразкова хвороба та інші виразки шлунку та 12-палої кишки	2
13.	Жовчнокам'яна хвороба, хронічний холецистит та функціональні біліарні порушення	2
14.	Хронічні захворювання тонкої кишки	2
15.	Хронічні захворювання товстої кишки: СРК та неспецифічні коліти	2
16.	Хронічні гепатити	2
17.	Цирози печінки	2
18.	Хронічні панкреатити	2
19.	Анемії	2
20.	Гострі та хронічні лейкемії	2
21.	Гемофілії та тромбоцитарна пурпура.	2
22.	Лімфоми та мієломна хвороба	2
23.	Діагностика та лікування захворювань внутрішніх органів у людей похилого віку. Особливості ведення важкохворих, інкурабельних пацієнтів.	2
Всього		46

8. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№ п/п	Тема заняття	К-сть год.
	Внутрішня медицина	
1.	Хронічна недостатність кори надниркових залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гостра недостатність кори надниркових залоз. Гормонально-активні пухлини надниркових залоз.	6
2.	Захворювання гіпоталамо – гіпофізарної системи. Ожиріння. Захворювання статевих залоз.	6
3.	Цукровий діабет, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика.	6
4.	Цукровий діабет тип1 та тип 2, сучасні методи терапії. Особливості ауто-, ало-, та ксенотрансплантації ендокринних залоз та культури їх тканин.	6
5.	Гострі та хронічні ускладнення цукрового діабету. Особливості перебігу та лікування цукрового діабету у хірургічних хворих, при вагітності, при туберкульозі.	6
6.	Йододефіцитні захворювання щитоподібної залози. Ознаки ендемічної місцевості за ВООЗ. Клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гіпотиреоз та тиреоїди. Класифікація, діагностика, клініка, лікування. Тиреотоксикоз. Клінічні форми. Діагностика, лікування. Рак щитоподібної залози. Класифікація, клініка, діагностика, лікування. Захворювання прщитоподібних залоз.	6
7.	Хронічні обструктивні захворювання легень	6
8.	Бронхіальна астма	6
9.	Пневмонії	6
10.	Плеврити та плевральний випіт. Інфекційно-деструктивні захворювання легень та легенева недостатність	6
11.	Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба Шлункова диспепсія	6

	Хронічні гастрити. Виразкова хвороба та інші виразки шлунку та 12-палої кишки	
12.	Хронічні захворювання тонкої кишки Хронічні захворювання товстої кишки: неспецифічні коліти та синдром подразненої кишки	6
13.	Хронічні гепатити	6
14.	Цирози печінки.	6
15.	Жовчнокам'яна хвороба, хронічний холецистит та функціональні біліарні порушення Хронічні панкреатити.	6
16.	Анемії.	6
17.	Гострі та хронічні лейкемії.	6
18.	Лімфоми та мієломна хвороба. Ураження органів та систем при ВІЛ-інфекції.	6
19.	Гемофілії та тромбоцитопенічна пурпура.	6
Всього		114

9. Самостійна робота

№з/п	Тема	Кількість годин
<i>«Основи діагностики, лікування та профілактики основних ендокринологічних захворювань»</i>		
1	<p>Підготовка до практичних занять у тому числі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - опанування навичками аналізувати дані лабораторних методів дослідження (тест толерантності до глюкози, глікемічний та глюкозуричний профіль, С-пептид, HbA1c) - опанування навичками надання медичної допомоги у хворих з кетоацидозом, за діабетичної та гіпоглікемічної ком. - опанування навичками визначення ступеня зоба - опанування навичками трактування даних ультразвукового обстеження та доплерографії щитоподібної залози - опанування навичками трактування результатів ЕКГ та рефлексометрії для характеристики функції щитоподібної залози - опанування навичками трактування даних гормонального обстеження, ультразвукового обстеження, артеріографії надниркових залоз - опанування навичками трактування даних комп'ютерної томографії, МРТ надниркових залоз - опанування навичками трактування даних краніограми, та даних КТ, МРТ черепа - опанування навичками визначення ступеня ожиріння по ІМТ - опанування навичками оцінки статевого розвитку - опанування навичками трактування «кісткового віку» за даними рентгенографії 	16
2	Курація хворого з написанням історії хвороби.	4
<p>Всього</p> <p><i>«Основи діагностики, лікування та профілактики основних пульмонологічних захворювань» 20 год</i></p>		
3	<p>Підготовка до практичних занять, в тому числі:</p> <p>Функціональні методи дослідження функції зовнішнього дихання.</p> <p>Основні показники функції зовнішнього дихання.</p> <p>Основні процеси які лежать в основі формування рестрикції та бронхообструкції.</p> <p>Основні показники, які характеризують обструктивний тип вентиляційної недостатності.</p> <p>Основні показники, які характеризують рестрективний тип вентиляційної недостатності.</p> <p>Диференційний діагноз при бронхообструктивному синдром</p> <p>Основні групи бронходилатуючих засобів.</p> <p>Опанування навичками трактування показників функції зовнішнього дихання.</p> <p>Опанування проведення тесту для виявлення зворотності обструкції у хворих з бронхообструктивним синдромом.</p> <p>Диференційний діагноз пневмоній з ураженням легень при ДЗСТ</p> <p>Основні симптоми, синдроми пневмонії, рентгенологічна діагностика.</p> <p>Найчастіші хвороби сполученої тканини, які протікають з ураженням легень.</p> <p>Основні дифдіагностичні симптоми та синдроми пневмонії та ураження легень при різних хворобах сполученої тканини.</p> <p>Плеврити: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування</p> <p>Клінічні особливості плевритів різної етіології та пухлинні уріження плеври;</p>	<p>4</p> <p>4 год</p> <p>6 год</p>

	Диференційна діагностика запальних, пухлинних уражень плеври, застійних та діспротеїнемічних випотів; Принципи лікування плевритів різної етіології;	6 год
Всього		20
<i>« Основи діагностики, лікування та профілактики основних гастроентерологічних захворювань»</i>		
5	Підготовка до практичних занять, в тому числі: - Опанування навичками трактування даних ендоскопічного дослідження травного тракту - Опанування навичками трактування даних променевого (рентгенологічного та сонографічного) дослідження травного тракту та органів черевної порожнини - Опанування навичками трактування даних дослідження секреторної функції шлунку (рН-метрії) - Опанування навичками трактування даних мікробіологічного та біохімічного дослідження жовчі - Опанування навичками трактування даних біохімічного (функціональні печінкові проби) аналізу крові - Опанування навичками трактування даних імуноферментних досліджень крові та калу	16
6	Курація хворого з письмовим обґрунтуванням діагнозу	4
Всього		20
<i>«Основи діагностики, лікування та профілактики основних гематологічних захворювань»</i>		
7	Підготовка до практичних занять, в тому числі: - Опанування навичками надання медичної допомоги при зовнішній кровотечі - Опанування навичками визначення групи крові - Опанування навичками переливання компонентів крові та кровозамінників - Опанування навичками проведення та оцінки загального аналізу крові, пунктату кісткового мозку	16
8	Курація хворого з письмовим обґрунтуванням діагнозу	4
Всього		20
Разом		80

10. ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ РОБІТ – не передбачено

11. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ – не передбачено

12. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАНЯТТЯ – не передбачено

13. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ

№п/п	Назви практичних навичок	Рівень засвоєння	Лінія матрикула
1	Курація хворого на гіпотиреоз	4	4
2	Курація хворого на цукровий діабет	4	4
3	Курація хворого на хронічний панкреатит	4	4
4	Курація хворого на хронічний гепатит	4	4
5	Курація хворого на цироз печінки	4	4
6	Курація хворого на виразкову хворобу	4	4
7	Курація хворого на бронхіальну астму	4	4
8	Курація хворого на пневмонію	4	4
9	Курація хворого на лейкемію	4	4

**14. 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.

15. 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 **Оцінка за 4-бальною шкалою**

традиційну чотирибальну шкалу за абсолютними критеріями: **Оцінка за 200-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 ЗНАТЬ 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 вичерпною 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 ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Матрикул вважається **зарахованим** у випадку, коли студент із 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 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 ІСПИТУ З ДИСЦИПЛІНИ

Студент вважається допущеним до іспиту (екзаменаційний підсумковий контроль), 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 (іспит) проводиться по завершенню вивчення навчальної дисципліни та передбачає визначення рівня засвоєння студентом теоретичного та практичного матеріалу з дисципліни.

Проводиться у два етапи:

1. *Письмовий тестовий контроль* шляхом відповідей на тестові завдання (проводиться у ННВ незалежного тестування знань студентів університету).
2. *Усна співбесіда з викладачем*, що проводиться на кафедрі шляхом відповідей студента на три конструктивні завдання (теоретичні питання).

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ІСПИТУ

Оцінка за іспит вираховується з врахуванням питомої ваги кількості балів, отриманих студентом за складання тестового контролю (75%) та питомої ваги кількості балів, отриманих студентом під час усної співбесіди з екзаменатором (25%).

Максимальна кількість балів за іспит, яку може набрати студент, становить 80.

Іспит вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

Якщо студент не склав однієї із складових частин іспиту, він вважається таким, що не склав екзаменаційний підсумковий контроль у цілому. Студент перескладає лише ту частину, яку не склав.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПИСЬМОВОГО ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ

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

Кількість правильних відповідей при складанні тестових завдань у ННВ незалежного тестування знань студентів

Кількість балів, що виставляється студенту

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

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ УСНОЇ СПІВБЕСІДИ З ЕКЗАМЕНАТОРОМ

Оцінювання знань студентів здійснюється шляхом виставлення балів залежно від правильності відповідей на питання з врахуванням повноти відповіді за наступною шкалою: **Оцінка правильності відповіді на питання з врахування повноти відповіді**

Кількість балів, що виставляються студенту за відповідь на одне питання

Відсутність правильної відповіді на питання	0
Часткова відповідь на питання	1
Неповна відповідь на питання	2
Повна відповідь на питання	3

Екзаменаційні питання
ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО
ПІДСУМКОВОГО УСНОГО КОНТРОЛЮ

Гастроентерологія

1. Хронічний гастрит типу А: діагностичні критерії.
2. Хронічний гастрит типу А: принципи лікування.
3. Хронічний гастрит типу А: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
4. Хронічний гастрит типу В: діагностичні критерії.
5. Хронічний гастрит типу В: принципи лікування.
6. Хронічний гастрит типу В: приклад формування діагнозу(згідно класифікації).
7. Пептична виразка шлунку і 12-ти палої кишки: діагностичні критерії.
8. Пептична виразка шлунку і 12-ти палої кишки: принципи лікування.
9. Пептична виразка шлунку і 12-ти палої кишки: приклад формування діагнозу(згідно класифікації).
10. Функціональна диспесія: діагностичні критерії.
11. Функціональна диспесія: принципи лікування.
12. Функціональна диспесія: приклад формування діагнозу(згідно класифікації).
13. Гастроезофагенальна рефлексна хвороба: діагностичні критерії.
14. Гастроезофагенальна рефлексна хвороба: принципи лікування.
15. Гастроезофагенальна рефлексна хвороба: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
16. Хронічний гепатит: клінічні синдроми.
17. Хронічний гепатит: лабораторно-інструментальні критерії діагностики.
- 18 Хронічний гепатит: принципи лікування.
- 19 Хронічний гепатит: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
20. Цироз печінки: клінічні синдроми.
21. Цироз печінки: лабораторно-інструментальні критерії діагностики.
- 22Цироз печінки: принципи лікування.
- 23Цироз печінки: приклад формування діагнозу(згідно класифікації).
- 24Хронічні панкреатити: діагностичні критерії.
- 25.Хронічні панкреатити: принципи лікування.
- 26Хронічні панкреатити: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 27.Хвороба Крона: діагностичні критерії.
- 28Хвороба Крона: принципи лікування.
- 29Хвороба Крона: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 30.Неспецифічний кишковий коліт: діагностичні критерії.
- 31.Неспецифічний кишковий коліт: принципи лікування.
- 32Неспецифічний кишковий коліт: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 33.Синдром подразненого кишечника: діагностичні критерії.
- 34.Синдром подразненого кишечника: принципи лікування.

35. Синдром подразненого кишечника: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

36. Хронічний безкам'яний холецистит: діагностичні критерії.

37. Хронічний безкам'яний холецистит: принципи лікування.

38. Хронічний безкам'яний холецистит: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

Пульмонологія

1. ХОЗЛ: діагностичні критерії.

2. ХОЗЛ: принципи лікування.

3. ХОЗЛ: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

4. Бронхіальна астма: діагностичні критерії.

5. Бронхіальна астма: принципи лікування.

6. Бронхіальна астма: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

7. Пневмонії: діагностичні критерії.

8. Пневмонії: принципи лікування.

9. Пневмонії: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

10. Бронхоектатична хвороба: діагностичні критерії.

11. Бронхоектатична хвороба: принципи лікування.

12. Бронхоектатична хвороба: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

13. Плеврити: діагностичні критерії.

14. Плеврити: принципи лікування.

15. Плеврити: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

16. Абсцес легень: діагностичні критерії.

17. Абсцес легень: принципи лікування.

18. Абсцес легень: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

19. Гангрена легень: діагностичні критерії.

20. Гангрена легень: принципи лікування.

21. Гангрена легень: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

Гематологія

1. Залізодефіцитна анемія: діагностичні критерії.

2. Залізодефіцитна анемія: принципи лікування.

3. Залізодефіцитна анемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

4. В12-дефіцитна анемія: діагностичні критерії.

5. В12-дефіцитна анемія: принципи лікування.

6. В12-дефіцитна анемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
7. Фолієводефіцитна анемія: діагностичні критерії.
8. Фолієводефіцитна анемія: принципи лікування.
9. Фолієводефіцитна анемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
10. Апластична анемія: діагностичні критерії.
11. Апластична анемія: принципи лікування.
12. Апластична анемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
13. Гемолітична анемія: діагностичні критерії.
14. Гемолітична анемія: принципи лікування.
15. Гемолітична анемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
16. Анемія Міньковсьєого-Шоффара: діагностичні критерії.
17. Анемія Міньковсьєого-Шоффара: принципи лікування.
18. Анемія Міньковсьєого-Шоффара: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
19. Аутоімунна гемолітична анемія: діагностичні критерії.
20. Аутоімунна гемолітична анемія: принципи лікування.
21. Аутоімунна гемолітична анемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
22. Мієлодиспластичний синдром: діагностичні критерії.
23. Мієлодиспластичний синдром: принципи лікування.
24. Мієлодиспластичний синдром: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
25. Гостра лейкемія: діагностичні критерії.
26. Гостра лейкемія: принципи лікування.
27. Гостра лейкемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
28. Гостра мієлоїдна лейкемія: діагностичні критерії.
29. Гостра мієлоїдна лейкемія: принципи лікування.
30. Гостра мієлоїдна лейкемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
31. Гостра лімфоїдна лейкемія: діагностичні критерії.
32. Гостра лімфоїдна лейкемія: принципи лікування.
33. Гостра лімфоїдна лейкемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
34. Хронічна лімфоїдна лейкемія: діагностичні критерії.
35. Хронічна лімфоїдна лейкемія: принципи лікування.
36. Хронічна лімфоїдна лейкемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
37. Хронічна мієлоїдна лейкемія: діагностичні критерії.
38. Хронічна мієлоїдна лейкемія: принципи лікування.

- 39.Хронічна мієлоїдна лейкемія: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 40.Ходжкінські лімфоми: діагностичні критерії.
- 41.Ходжкінські лімфоми: принципи лікування.
- 42.Ходжкінські лімфоми: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 43.Неходжкінські лімфоми: діагностичні критерії.
- 44.Неходжкінські лімфоми: принципи лікування.
- 45.Неходжкінські лімфоми: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 46.Мієломна хвороба: діагностичні критерії.
- 47.Мієломна хвороба: принципи лікування.
- 48.Мієломна хвороба: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 49.Тромбоцитопенічна пурпура: діагностичні критерії.
Тромбоцитопенічна пурпура: принципи лікування.
Тромбоцитопенічна пурпура: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 50.Аутоімунна тромбоцитопенічна пурпура: діагностичні критерії.
- 51.Аутоімунна тромбоцитопенічна пурпура: принципи лікування.
- 52.Аутоімунна тромбоцитопенічна пурпура: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 53.Гемофілія А: діагностичні критерії.
- 54.Гемофілія А: принципи лікування.
- 55.Гемофілія А: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).
- 56.Гемофілія В: діагностичні критерії.
- 57.Гемофілія В: принципи лікування.
- 58.Гемофілія В: приклад формування діагнозу (згідно класифікації).

Ендокринологія

1. Діагностичні критерії хронічної надниркової недостатності.
2. Діагностичні критерії гострої надниркової недостатності.
3. Діагностичні критерії адісонового кризу.
4. Діагностичні критерії акромегалії.
5. Діагностичні критерії гігантизму.
6. Діагностичні критерії аліментарно-конституційного ожиріння.
7. Діагностичні критерії гіпоталамо-гіпофізарного ожиріння.
8. Діагностичні критерії гіпофізарного нанізму.
9. Діагностичні критерії нецукрового діабету.
10. Діагностичні критерії пангіпопітуїтаризму.
11. Діагностичні критерії хвороби та синдрому Іценко-Кушінга.
12. Діагностичні критерії феохромоцитому.
13. Діагностичні критерії хвороби Конна.
14. Діагностичні критерії цукрового діабету 1 типу.

15. Діагностичні критерії цукрового діабету 2 типу.
16. Діагностичні критерії гестаційного діабету.
17. Діагностичні критерії гіпоглікемічної коми.
18. Діагностичні критерії кетоацидотичної коми.
19. Діагностичні критерії первинного гіпотиреозу.
20. Діагностичні критерії дифузного токсичного зобу.
21. Діагностичні критерії ендемічного зобу.
22. Діагностичні критерії вузлового зобу.
23. Діагностичні критерії діабетичної ретинопатії.
24. Діагностичні критерії діабетичної нефропатії.
25. Діагностичні критерії діабетичної ангіопатії.
26. Діагностичні критерії діабетичної нейропатії.
27. Діагностичні критерії гіпаратиреозу.
28. Діагностичні критерії гіперпаратиреозу.
29. Діагностичні критерії аутоімунного тиреоїдиту.
30. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації аліментарно-конституційного ожиріння.
31. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації гіпоталамо-гіпофізарного ожиріння.
32. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації нецукрового діабету.
33. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації пангіпопітуїтаризму.
34. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації цукрового діабету 1 типу.
35. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації цукрового діабету 2 типу.
36. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації гіпоглікемічної коми.
37. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації кетоацидотичної коми.
38. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації первинного гіпотиреозу.
39. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації післяопераційного гіпотиреозу.
40. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації гіпаратиреозу.
41. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації гіперпаратиреозу.
42. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації дифузного токсичного зобу.
43. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації діабетичної ретинопатії.
44. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації діабетичної нефропатії.
45. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації діабетичної ангіопатії.
46. Формулювання клінічного діагнозу згідно класифікації діабетичної нейропатії.
47. Принципи лікування ронічної надниркової недостатності.
48. Принципи лікування гострої надниркової недостатності.
49. Принципи лікування адісонового кризу.
50. Принципи лікування акромегалії.
51. Принципи лікування гігантизму.
52. Принципи лікування аліментарно-конституційного ожиріння.
53. Принципи лікування гіпоталамо-гіпофізарного ожиріння.
54. Принципи лікування гіпофізарного нанізму.
55. Принципи лікування нецукрового діабету.
56. Принципи лікування пангіпопітуїтаризму.
57. Принципи лікування хвороби та синдрому Іценко-Кушінга.
58. Принципи лікування феохромоцитом.
59. Принципи лікування хвороби Конна.
60. Принципи лікування цукрового діабету 1 типу.
61. Принципи лікування цукрового діабету 2 типу.

62. Принципи лікування гестаційного діабету.
63. Принципи лікування гіпоглікемічної коми.
64. Принципи лікування кетоацидотичної коми.
65. Принципи лікування первинного гіпотиреозу.
66. Принципи лікування дифузного токсичного зобу.
67. Принципи лікування ендемічного зобу.
68. Принципи лікування вузлового зобу.
69. Принципи лікування гіпопаратиреозу.
70. Принципи лікування гіперпаратиреозу.

1. Зразки питань для проведення підсумкового контролю знань

- 1. Етіологія і патогенез цукрового діабету.
- 2. Неспецифічні коліти (неспецифічний виразковий коліт та хвороба Крона. Критерії діагностики
- 3. Бронхоектатична хвороба легень. Ускладнення. Лікування.

ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

- Опанування навичками аналізувати дані лабораторних методів дослідження (тест толерантності до глюкози, глікемічний та глюкозуричний профіль, С-пептид, HbA1c)
- Опанування навичками надання медичної допомоги у хворих з кетоацидозом, за діабетичної та гіпоглікемічної коми.
- Опанування навичками визначення ступеня зобу
- Опанування навичками трактування даних ультразвукового обстеження та доплерографії щитоподібної залози
- Опанування навичками трактування результатів ЕКГ та рефлексометрії для характеристики функції щитоподібної залози
- Опанування навичками трактування даних гормонального обстеження, ультразвукового обстеження, артеріографії надниркових залоз
- Опанування навичками трактування даних комп'ютерної томографії, МРТ надниркових залоз
- Опанування навичками трактування даних краніограми, та даних КТ, МРТ черепа
- Опанування навичками визначення ступеня ожиріння по ІМТ
- Опанування навичками оцінки статевого розвитку
- Опанування навичками трактування «кісткового віку» за даними рентгенографії
- Опанування навичками трактування даних ендоскопічного дослідження травного тракту
- Опанування навичками трактування даних променевого (рентгенологічного та сонографічного) дослідження травного тракту та органів черевної порожнини
- Опанування навичками трактування даних дослідження секреторної функції шлунку (рН-метрії)
- Опанування навичками трактування даних мікробіологічного та біохімічного дослідження жовчі

- Опанування навичками трактування даних біохімічного (функціональні печінкові проби) аналізу крові
- Опанування навичками трактування даних імуноферментних досліджень крові та калу
- Опанування навичками трактування даних променевих досліджень органів грудної порожнини
- Опанування навичками трактування даних ендоскопічного дослідження бронхів
- Опанування навичками трактування показників функції зовнішнього дихання
- Опанування навичками аналізувати дані лабораторних досліджень (загальний аналіз крові, загальний білок та білкові фракції, коагулограму, загальне та мікробіологічне дослідження харкотиння, загальне та мікробіологічне дослідження плевральної рідини)
- Опанування навичками надання медичної допомоги при гострій дихальній недостатності
- Опанування навичками надання медичної допомоги при зовнішній кровотечі
- Опанування навичками визначення групи крові
- Опанування навичками переливання компонентів крові та кровозамінників
- Опанування навичками проведення та оцінки загального аналізу крові, пунктату кісткового мозку
- Опанування навичками застосування імпульсних токів.
- Опанування навичками застосування приладів постійного струму з лікувальною метою.
- Опанування навичками теплових та холодкових процедур (водних, грязевих)
- Опанування навичками визначення показань та протипоказань для застосування електропроцедур.
- Опанування навичками призначення типу санаторно-курортного лікування при певних захворюваннях внутрішніх органів.
- Опанування навичками визначення показань та протипоказань для санаторно-курортного лікування.

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.И. 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/%EE%F1%ED%EE%E2%E8%20%E2%ED%F3%F2%F0%B3%F8%ED%FC%EE%BF%20%EC%E5%E4%E8%F6%E8%ED%E8/4/

http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/index.php?&path=vn_med_alerg/lectures_stud/uk/med/lik/ptn/%EE%F1%ED%EE%E2%E8%20%E2%ED%F3%F2%F0%B3%F8%ED%FC%EE%BF%20%EC%E5%E4%E8%F6%E8%ED%E8/4/