

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Председатель Методического Совета
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

_____ проф. А.И.Яременко

« _____ » _____ 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Направленность подготовки – научная специальность **3.1.18. Внутренние болезни**

Форма обучения – очная 3 года

Санкт-Петербург
2022

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. ак. Черноруцкого, протокол № 1 от « 12 » 01 2022 г, кафедры внутренних болезней стоматологического факультета, протокол № 80 от « 28 » 03 2022 г, кафедры пропедевтики внутренних болезней с клиникой, протокол № 26 от « 13 » 04 2022 г, кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени акад. Г.Ф.Ланга, протокол № 133 от « 06 » 04 2022 г.

Заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. ак. Черноруцкого, профессор, д.м.н.

В.И.Трофимов

Заведующий кафедрой внутренних болезней стоматологического факультета, профессор, д.м.н.

И.А.Горбачева

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней с клиникой, профессор, д.м.н.

А.Н.Куликов

Заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и с клиникой имени акад. Г.Ф. Ланга, профессор, д.м.н.

Ю.Ш.Халимов

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией факультета послевузовского образования

« 26 » апреля 2022 г., протокол № 3

Председатель цикловой методической комиссии

Профессор, д.м.н. _____

Н. Л. Шапорова

«Согласовано»

Проректор по послевузовскому образованию

Профессор _____

К. С. Клюковкин

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: формирование у аспиранта углубленных знаний в области инфекционных болезней, необходимых для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, и профессиональной научной и научно-педагогической деятельности.

Задачи:

1. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
3. Подготовить врача терапевта, владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
4. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу терапевту свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
5. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;
6. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;
7. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;
8. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности;
9. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Дисциплина «Внутренние болезни» относится к обязательным дисциплинам образовательного компонента ООП, в том числе направленной на подготовку к сдаче кандидатского экзамена.

Требования к предварительной подготовке:

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и компетенциях, полученных обучающимся в процессе обучения в высшем учебном заведении, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по программам специалитета лечебное дело, педиатрия.

Знания и навыки, полученные аспирантами при изучении данной дисциплины, необходимы для подготовки и защиты диссертации по специальности 3.1.18. Внутренние болезни; при подготовке к преподавательской деятельности по дисциплине «Внутренние болезни»

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

По учебному плану подготовки аспирантов трудоёмкость учебной нагрузки обучающегося при освоении данной дисциплины составляет:

Всего - 4 зет/144 часа, в том числе:

аудиторная/самостоятельная = 25%/75%

обязательная аудиторная учебная нагрузка аспиранта - 1 зет/36 часов;

самостоятельная работа аспиранта 3 зет/108 часов

Вид учебной работы	Трудоёмкость	
	зет	часов
Аудиторная учебная нагрузка (Ауд) в том числе:	1	36
Лекции (Л)		6
Семинары		30
Внеаудиторная самостоятельная работа (СР)	3	108
Форма контроля - кандидатский экзамен		

3.2. Тематический план дисциплины

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего, часов	Аудиторная работа		Внеаудиторная работа СР
		Л	Семинары	
Тема (раздел) 1 Кардиология		3	3	20
Тема (раздел) 2 Пульмонология		3		20
Тема (раздел) 3 Гастроэнтерология			7	20
Тема (раздел) 4 Нефрология			7	20
Тема (раздел) 5 Гематология			7	20
Тема(раздел)6 Ревматология			6	8
ИТОГО:	144	6	30	108

3.3. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание темы (раздела)	<i>Формы текущего контроля успеваемости</i>
1	Кардиология	<p>Артериальные гипертензии, артериальные гипотензии</p> <p>Критерии артериальной гипертензии. (АГ).</p> <p>Классификация артериальной гипертензии (АГ) по уровню артериального давления.</p> <p>Диагностика АГ. Понятие об офисном и амбулаторном артериальном давлении (АД), центральном АД. Понятие об изолированной систолической АГ (ИСАГ), гипертензии «белого халата», «маскированной гипертензии». Определение и классификация гипертонической болезни.</p> <p>История учения об артериальной гипертензии. Российская школа гипертензиологии.</p> <p>Физиология кровообращения и патогенетические механизмы формирования АГ. Роль гемодинамических факторов.</p> <p>Определение значения активации ренин-ангиотензин-альдостероно-вой системы, депрессорных систем, почек, дисфункции эндотелия, метаболического синдрома в развитии и стабилизации АГ.</p> <p>Определение патогенетических вариантов АГ.</p> <p>Определение модифицируемых и не модифицируемых факторов риска развития АГ.</p> <p>Взаимоотношение АГ и сердечно-сосудистых заболеваний, хронической болезни почек. Понятие о суммарном сердечно-сосудистом риске, об оценке риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (шкала SCORE).</p> <p>Значение анализа истории</p>	Зачет 1

	<p>заболевания, объективного исследования, анализа данных инструментальных исследований (сердца, сосудов, почек, фундоскопии) для выявления субклинического поражения органов-мишеней, оценки сердечно-сосудистого риска. Лабораторные методы исследования. Клиническое исследование крови и мочи Биохимические методы. исследования крови. Специальные исследования крови и мочи для определения уровня гормонов, участвующих в формировании вторичных АГ и их метаболитов Инструментальные методы исследований. Значение ультразвуковых и радиологических методов исследования. Значение КТ и ЯМРТ, ангиографических исследований почечных артерий, катетеризации надпочечниковых вен. Поиск вторичных форм артериальных гипертензий (почечные, реноваскулярные, эндокринные, гемодинамические, ятрогенные). Выделение групп пациентов высокого риска вторичных АГ. Основные принципы организации работы специализированного отделения диагностики вторичных АГ. Ведение медицинской документации в кардиологическом отделении стационара и в поликлинике. Психологические, юридические особенности работы с пациентами. Пути рационального использования коечного фонда. Основные направления организации работы главного специалиста. Обоснование целесообразности антигипертензивной терапии с позиций снижения сердечно-сосудистого риска и смертности.</p>	
--	---	--

	<p>Понятие о целевом уровне АД у больных ГБ.</p> <p>Немедикаментозные способы лечения больных ГБ.</p> <p>Обоснование изменения образа жизни для достижения целевого уровня АД (ограничение потребления поваренной соли, алкоголя, прекращение курения, снижение массы тела, регулярные физические нагрузки).</p> <p>Определение показаний для начала лекарственной антигипертензивной терапии.</p> <p>Общие принципы фармакотерапии. Обоснование фармакотерапии ГБ – монотерапия или комбинированная терапия.</p> <p>Основные классы антигипертензивных препаратов (ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента, блокаторы рецепторов ангиотензина II, блокаторы кальциевых каналов, бета-адреноблокаторы, диуретики).</p> <p>Общие принципы диспансерного наблюдения за больными ГБ.</p> <p>Принципы ведения больных с АГ в особых клинических ситуациях: АГ «белого халата», «маскированная АГ», ГБ у пожилых, ГБ у молодых, ГБ у женщин на фоне применения оральных контрацептивов, на фоне беременности, ГБ на фоне сахарного диабета, ГБ у пациентов с метаболическим синдромом, ГБ у пациентов с обструктивным апноэ во время сна, ГБ у больных с нефропатией, ГБ у пациентов с цереброваскулярной патологией, ГБ в сочетании с ишемической болезнью сердца, ГБ при сердечной недостаточности, ГБ при атеросклерозе периферических артерий.</p>	
--	---	--

	<p>Понятие о резистентной АГ. Принципы ведения больных с резистентной АГ. Инструментальные методы лечения больных с резистентной АГ: СРАР-терапия, денервация почечных артерий, стимуляция барорецепторных зон сонных артерий, артериовенозная фистула. Понятие о неотложных состояниях при ГБ. Тактика ведения больных с АГ в сочетании с состояниями угрожающими жизни. Понятие о гипертонических кризах не ассоциирующихся с угрожающими жизни состояниями. Общие принципы лечения больных с гипертоническими кризами. Артериальная гипотензия. Причины. Механизмы развития. Диагностика. Неотложная помощь. Немедикаментозные и медикаментозные методы коррекции артериальной гипотензии. Атеросклероз и ишемическая болезнь сердца . Атеросклероз. Этиология, патогенез, классификация. Нормальная липидограмма крови. Дифференциальный подход к пациентам в зависимости от уровня атерогенных липидов, наличия факторов риска и сопутствующих заболеваний. Клинические проявления атеросклероза, методы диагностики. Первичные и вторичные гиперлипидемии. Семейные формы дислипдемий Принципы лечения. Гиполипидемическая диета – основа коррекции нарушения липидного обмена. Классификация гиполипидемических препаратов, сравнительная эффективность. Особенности</p>	
--	---	--

	<p>выбора гиполипидемического препарата в зависимости от типа ГЛП. Контроль эффективности и безопасности терапии. Медикаментозные и сорбционные методы лечения. Заболевания аорты. Этиология заболеваний аорты.</p> <p>Генетические механизмы развития заболеваний аорты. Синдром Марфана: большие и малые диагностические критерии. Определение истинной и ложной аневризмы аорты. Клиническая классификация аневризм аорты включает: типы аневризм (веретенообразные, мешковидные, «ложные») и их локализацию (грудной аорты, торакоабдоминальные, абдоминальные).</p> <p>Клинические проявления аневризм брюшной аорты, неосложнённая стадия. Симптомы расслаивающей аневризмы брюшной аорты, дифференциальный диагноз. Диагностика аневризм брюшной аорты. Неинвазивные методы диагностики. Аортография. Естественное течение аневризм брюшной аорты. Оказания к хирургическому лечению. Прогноз аневризм брюшной аорты</p> <p>Аневризмы грудной аорты. Классификация в зависимости от локализации: аневризмы восходящего отдела, дуги и нисходящего отделов.</p> <p>Этиология, течение и лечение этих форм аневризм. Аневризмы восходящего отдела: связь с синдромом Марфана, Элерса-Данлоса, бicuspidальным аортальным клапаном (особенно стенозом), аортитами, ревматическими заболеваниями и сифилисом. Атеросклероз как главная причина аневризм нисходящей аорты.</p>	
--	---	--

	<p>Клиническая картина аневризм грудной аорты атеросклеротического генеза в зависимости от локализации. Неинвазивные методы диагностики и аортография. Дифференциальный диагноз аневризм грудной аорты. Естественное течение аневризм грудной аорты. Показания к хирургическому лечению. Лечение аневризм грудной аорты при синдроме Марфана. сифилитического генеза, при аортоартериите. Клинические проявления расслаивающей аневризмы грудной аорты. Дифференциальный диагноз. Факторы риска расслаивающей аневризмы аорты. Классификация РА по течению. Характеристика болевого синдрома при РА. Основные рентгенологические признаки, указывающие на возможность РА Основные методы диагностики РА, позволяющие визуализировать аорту Аортография. Начальные терапевтические мероприятия при РА. Хирургическое лечение. Прогноз РА. Воспалительные заболевания аорты. Этиология, патогенез, классификация аортоартериита. Классификационные критерии диагноза артериита Такаясу Лечение. Прогноз. Гигантоклеточный аортеит (болезнь Хортона). Этиология, патогенез, диагностические критерии, терапевтическая тактика. Сифилитический аортит. Клиническая картина и диагностика. Врачебная тактика Распространенность ИБС и основных ее клинических форм. Факторы риска и абсолютный риск развития ИБС. Биологические детерминанты или факторы риска,</p>	
--	--	--

	<p>анатомические, физиологические и метаболические (биохимические) особенности, поведенческие (бихевиоральные) факторы, которые могут привести к обострению ИБС. Классификация ИБС. Развитие и совершенствование плановой и экстренной медицинской помощи больным ИБС. Место и роль различных медицинских учреждений при плановой и экстренной помощи больным ИБС. Мероприятия по первичной и вторичной профилактике ИБС. Определение стабильной стенокардии, патогенез, основные формы, классификация. Диагностика стабильной стенокардии (анамнез, физикальное обследование). Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке. Инструментальные методы исследования: электрокардиография, эхокардиография, функциональные нагрузочные пробы, холтеровское мониторирование. Лабораторные методы исследования. Общие клинические методы. Биохимические методы. Клиническое исследование крови. Биохимические методы исследования крови, включая определение липидного спектра. Другие инструментальные методы исследования. Ангиография и КТ-ангиография коронарных артерий. Внутривещеводная электрокардиография. Ультразвуковая внутривещеводная диагностика</p> <p>Лечение. Основные принципы немедикаментозного лечения (модификация образа жизни). Фармакотерапия стабильной стенокардии: показания</p>	
--	--	--

	<p>противопоказания (антиагреганты, в-адреноблокаторы, гиполипидемические препараты, нитраты, антагонисты медленных кальциевых каналов). Эндоваскулярная коронароангиопластика Определение показаний к хирургическому лечению Хирургическое лечение. Патогенез острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST. Основные клинические формы. Атипичные формы острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST. Диагностика острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST. Электрокардиографические изменения у больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST. Лабораторные исследования у больных с подозрением на острый коронарный синдром без подъема сегмента ST. Стратификация риска больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (по шкалам GRASE, TIMI) и риска кровотечений (по шкале CRUSADE). Неотложная помощь больным с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST. Основные группы препаратов (показания, противопоказания). Выбор стратегии ведения больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST. Амбулаторное ведение пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST. Методы вторичной профилактики Патогенез острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST. Основные клинические формы. Атипичные формы острого коронарного синдрома с</p>	
--	---	--

	<p>подъемом сегмента ST. Диагностика острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST. Электрокардиографические изменения у больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST. Лабораторные исследования у больных с подозрением на острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST. Стратификация риска больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST Неотложная помощь больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST. Основные группы препаратов, необходимых для лечения больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (показания, противопоказания). Выбор стратегии ведения больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST. Тромболитическая терапия у больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST: показания, противопоказания, осложнения. Методы оценки эффективности тромболитической терапии. Осложнения инфаркта миокарда. Методы диагностики осложнений, экстренная медицинская помощь при осложненных формах острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST. Профилактика осложнений инфаркта миокарда. Тактика ведения больных до и после хирургического и интервенционного лечения. Амбулаторное ведение пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST. Вторичная профилактика.</p>	
--	---	--

	<p>Нарушения ритма и проводимости.</p> <p>Современные основы электрофизиологии сердечной деятельности. Основные механизмы формирования НРС, дифференциальная диагностика главных видов НРС.</p> <p>Классификация НРС, замещающие сокращения и ритмы, ритмы из предсердий и т. д.</p> <p>Экстрасистолия, классификация, градации желудочковых экстрасистол по Лауну и Вольфу, методы диагностики.</p> <p>Атипичные варианты экстрасистолии: заблокированные, с абберацией желудочкового комплекса. Парасистолия, дифференциальная диагностика с экстрасистолией.</p> <p>Классификация по Биггеру.</p> <p>Подходы к лечению.</p> <p>Пароксизмальная и непароксизмальная тахикардия, дифференциально-диагностические критерии.</p> <p>Клиника и диагностика синоатриальных и предсердных тахикардий. Лечение.</p> <p>Пароксизмальные формы мерцания и трепетания предсердий, гемодинамика, особенности клиники при различных заболеваниях с «жесткими» и «податливыми» желудочками . Методы диагностики для определения прогноза и особенностей клинического течения мерцания и трепетания предсердий.</p> <p>Современные методы лечения.</p> <p>Оценка риска и профилактика кардиоэмболических инсультов.</p> <p>Особенности развития и клиники фибрилляции предсердий при СССУ и синдроме предвозбуждения желудочков.</p> <p>Прогноз, тактика ведения в амбулаторных и стационарных</p>	
--	--	--

	<p>условиях при хронической форме фибрилляции предсердий. Синдромы предвозбуждения желудочков, классификация, распространенность, феномен предвозбуждения, диагностические критерии. Терминология типов синдромов предвозбуждения. Варианты НРС при синдромах предвозбуждения. Клиника, диагностика, лечение Атрио-вентрикулярные тахикардии (А-В Т), классификация, диагностические критерии, лечение. Особенности А-В Т при синдроме ВПУ, диагностика, дифференциальная диагностика. Преимущества катетерных методов лечения (абляция). Желудочковые тахикардии (ЖТ), этиология, патогенез, клиника, диагностика, распространенность. Опасные для жизни и не опасные ЖТ. Мономорфные, полиморфные, двунаправленные ЖТ. Прогностическая классификация по Vigger. Стандарт лечения и прогноз. Классификация, клиническая фармакология антиаритмических препаратов. Современные принципы фармакотерапии НРС, Осложнения антиаритмической терапии. Немедикаментозная терапия НРС. Проводящая система сердца. Брадикардия. Распространенность нарушений сердечной проводимости. Частота угрожающих жизни состояний, обусловленных нарушениями в проводящей системе сердца (ПСС). Строение ПСС. Кровоснабжение. Физиология. Спонтанная деполяризация пейсмейкерных клеток синусового узла (СУ), пути и время распространения</p>	
--	--	--

	<p>возбуждения до сократительного миокарда у здоровых.</p> <p>Определение локализации и степени поражения ПСС по отклонению от этих нормативов.</p> <p>Основные причины нарушения проведения (заболевания сердца, влияния лекарственных средств, нарушения регуляции тонуса автономной нервной системы).</p> <p>Клиническая картина в зависимости от уровня и степени выраженности поражения ПСС.</p> <p>Синусовые и несинусовые брадикардии. Причины развития синусовой брадикардии (физиологические факторы, экстракардиальные вагусные влияния, токсические и медикаментозные факторы, заболевания миокарда).</p> <p>Электропатофизиология.</p> <p>Несинусовая брадикардия (при значимых нарушениях проведения по ПСС).</p> <p>«Нормальный» диапазон ЧСС у здоровых людей. ЧСС в ночное время. Брадикардия у тренированных спортсменов.</p> <p>Хронотропный эффект на физическую нагрузку. Влияние брадикардии на кардио- и гемодинамику. Диапазон последствий брадикардии – от их отсутствия до фатального исхода (обморок, сердечная недостаточность, аритмии с риском эмболии или внезапная смерть).</p> <p>Клинические проявления брадикардии. Жалобы пациента. Данные объективного обследования. Частота и ритмичность пульса, АД, признаки сердечной недостаточности.</p> <p>ЭКГ диагностика. Синусовая брадикардия, синусовая дыхательная аритмия, синоатриальные (СА) или атриовентрикулярные (АВ) блокады II-III степени,</p>	
--	---	--

	<p>брадисистолическая форма фибрилляции/ трепетания предсердий (ФП/ТП). Необходимость наблюдения и детального обследования для установления причинной связи между имеющимися симптомами и эпизодами брадикардии. Синдром слабости синусового узла (СССУ) – распространенная причина брадикардии. Определение СССУ. Дисфункция СУ. Составные варианты СССУ: Синусовая брадикардия ($\leq 45-50$ в 1' в покое); Синоатриальная блокада; Остановка СУ (sinus arrest); Синдром брадикардии-тахикардии. Возможность сочетания тяжелой персистирующей брадикардии с остановкой синусового узла, выскальзывающими ритмами из АВ узла, пароксизмальной ФП/ТП. Сопутствующие нарушения внутрипредсердной и АВ проводимости («бинодальная слабость»). Этиология. Анатомическая основа СССУ. Клиническая картина, при разных вариантах СССУ. Жалобы. Данные объективного обследования. Прогностическая оценка. ЭКГ диагностика. Варианты: синусовая брадикардия; СА блокада II, III степени; остановка СУ с предсердными экстрасистолами или узловыми выскальзывающими ритмами. Суточное мониторирование ЭКГ. ЭФИ с определением ВВФСУ, ВСАП, точки Венкебаха. ЭФИ с медикаментозной денервацией сердца для дифференциации с дисфункцией СУ. Показания к лечению синусовой брадикардии. Медикаментозная терапия. ЭКС. Атриовентрикулярные блокады. Нарушения внутрижелудочковой</p>	
--	---	--

	<p>проводимости. Определение. Классификации АВ блокад по локализации, топографическому уровню, степени, устойчивости. Причины развития. Клиническая симптоматика – в зависимости от степени блокады, темпов ее прогрессирования, от фона, на котором она развилась, выраженности гемодинамических нарушений: Жалобы. Оценка объективных данных. Регулярность и частота пульса, наличие и количество пауз, их продолжительность и закономерность. Выявление разницы с частотой пульсаций яремных вен. «Пушечный тон» Стражеско. АД. Признаки сердечной недостаточности. ЭКГ диагностика. Оценка ритма, его источника, частоты, регулярности, зависимости от фаз дыхания. Цифровые показатели предсердно-желудочковой и внутрижелудочковой проводимости. Уточнение уровня и степени АВ блокады. Выявление признаков нарушений внутрижелудочковой проводимости (ВЖП) – неполной или полной блокады правой ножки пучка Гиса, блокады левой ножки пучка, блокады передне-верхней или задне-нижней ветвей левой ножки пучка Гиса. Одно- и двухсторонняя бифасцикулярная блокада. Трехпучковая блокада. При преходящих нарушениях проводимости – одно-многосуточное мониторирование ЭКГ, использование регистраторов транзиторных событий, имплантируемых мониторов. Электрогисография. ЭФИ (при необходимости – с полной денервацией сердца). Тактика ведения пациентов. Медикаментозная терапия. ЭКС.</p>	
--	--	--

	<p>Обморок. Определение. Основной механизм синкопального состояния. Патофизиология обморока. Причины развития (Нарушения ритма и/или проводимости. Обструктивные нарушения в системе магистрального или мозгового кровообращения. Нейрогенные сердечнососудистые обмороки. Поражение мозга). Дифференциальный диагноз обмороков. Клиническая картина. Методы диагностики. Врачебная тактика. Методы диагностики при нарушениях проводимости сердца. ЭКГ в покое и при задержке дыхания. Суточное мониторирование – ЭКГ оценка колебаний частоты ритма в течение суток, регистрация нарушений ритма и проводимости. Проба с физической нагрузкой (велозргометрия, тредмил-тест) или с атропином – выявление хронотропной недостаточности. ЭФИ для диагностики СССУ или дисфункции СУ, уточнения генеза нарушений АВ проводимости. Тест с пассивным ортостазом – tilt test – для уточнения генеза обмороков (кардиоингибиторного или вазоде-прессорного типов). Массаж каротидного синуса – для выявления его гиперчувствительности как причины обмороков. Лечение нарушений проводимости сердца. Электрокардиостимуляция. Выяснение и возможное устранение причины, вызвавшей аритмию. Оценка влияния нарушения проводимости на качество жизни пациента и дальнейший прогноз. Медикаментозная терапия. ЭКС. Устройство ЭКС.</p>	
--	--	--

	<p>Показания к ЭКС при брадиаритмиях. Системы стимуляции. «Модифицированный код NBG». Типы электрокардиостимуляторов и режимы стимуляции. Асинхронный режим. Электростимуляция «по требованию» Синхронизированная с предсердиями стимуляция желудочков. Частотно-адаптивная стимуляция. Ведение больных с ЭКС Врожденные и приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца (ВПС), мультифакторная теория этиологии, патогенеза ВПС.Классификация ВПС, встречающихся у взрослых: ДМПП, ДМЖП, ОАП, КТМС и др. Дефекты перегородок, клиника, методы диагностики, прогноз. Открытый артериальный проток, пороки развития аорты, легочной артерии. Клиника, диагностика. Корригированная транспозиция магистральных сосудов, аномалии внутригрудного положения сердца. Клиника, диагностика, прогноз. «Синие» пороки у взрослых – тетрада (пентада, триада) Фалло, атрезия трехстворчатого клапана, аномалия Эбштейна. Критерии диагностики, клиники, прогноз. Теоретические основы приобретенных пороков сердца. Принципы диагностики клапанных пороков сердца. Электрокардиография, рентгенологические методы, эхокардиография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография сердца в диагностике митральных и аортальных пороков сердца. Место лабораторных методы</p>	
--	--	--

	<p>диагностики. Принципы организации обследования больных с пороками сердца, необходимое оборудование. Основы выбора оптимального метода лечения больного с клапанным пороком сердца. Роль медикаментозной терапии. Показания и алгоритмы ее назначения. Определение показаний к хирургическому лечению клапанных пороков сердца. Понятие интраоперационных рисков, шкалы расчета интраоперационного риска. Виды хирургических вмешательств. Возможности современных эндоваскулярных методов лечения клапанной патологии. Принципы отбора больных для хирургического вмешательства. Периоперационное ведение больных с клапанными пороками сердца. Антибактериальная профилактика кардиохирургических вмешательств, анестезиологическое пособие, периоперационные осложнения. Отдаленные результаты кардиохирургических вмешательств, факторы, определяющие прогноз. Организация помощи больным с протезированными клапанами сердца. Принципы медикаментозной терапии больных с протезированными клапанными сердца. Особенности ведения больных с протезированными клапанами при некардиохирургических вмешательствах, беременности. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.</p>	
--	---	--

	<p>Стеноз левого А-В отверстия (митральный стеноз), недостаточность митрального клапана, особенности течения в сочетании.</p> <p>Стеноз устья аорты, недостаточность аортального клапана. Особенности течения при сочетании.</p> <p>Стеноз трикуспидального клапана, недостаточность трикуспидального клапана.</p> <p>Стеноз и/или недостаточность клапана легочной артерии</p> <p>Некоронарогенные болезни сердца .</p> <p>Эндокардиты, классификация. Инфекционные эндокардиты, новые формы, особенности современного течения, прогноз. Клинические варианты течения инфекционных эндокардитов, методы диагностики, осложнения, фармакотерапевтические подходы к лечению инфекционных эндокардитов. Показания к хирургическому лечению.</p> <p>Грибковые эндокардиты, особенности клиники и диагностики. Эндокардит при карциноидном синдроме, СКВ. Небактериальный тромботический эндокардит, особенности клинического течения, диагностики, лечения.</p> <p>Миокардиты. Поражения миокарда при острых инфекционных заболеваниях. Современные представления патогенеза и классификации миокардитов, методы диагностики. Особенности клинического течения , принципы медикаментозного лечения.</p> <p>Заболевания перикарда, классификация. Перикардиты, острые и хронические, сухие и выпотные, особенности патогенеза, клинического</p>	
--	---	--

	<p>течения. Тампонада сердца, этиопатогенез, классификация, клиника, методы диагностики и лечения. Доступы для перикардальной пункции. Констриктивный перикардит. Отдельные формы перикардитов, особенности клиники, лечения и прогноза. Опухоли и кисты перикарда. Роль ЭХО-КГ в диагностике заболеваний перикарда.</p> <p>Кардиомиопатии (КМП), классификация, предложенные новые формы.</p> <p>Гипертрофическая КМП, этиопатогенез, особенности гипертрофии миокарда при ГКМП, методы диагностики, особенности лечения, дифференциальный диагноз с гипертоническим сердцем.</p> <p>Дилатационная КМП (ДКМП), этиопатогенез, дифференциальная диагностика ДКМП и ишемической КМП, постинфарктным кардиосклерозом. Механизм развития ХСН. Методы диагностики, лечения.</p> <p>Рестрикция миокарда. Рестриктивные КМП, этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика с констрикцией миокарда, особенности лечения.</p> <p>Другие генетически-детерминированные кардиомиопатии. Некомпактный миокард. Каналопатии.</p> <p>Аритмогенная дисплазия сердца. Пролабирование створок клапанов сердца. ПМК – наиболее частый вариант пролапса, первичный, вторичный ПМК. Этиопатогенез, методы диагностики, лечения. Критерии пролабирования. Оценка риска.</p> <p>Пролапсы трикуспидального, аортального и пульмонального клапанов Методы диагностики,</p>	
--	---	--

	<p>этиопатогенез. Подходы к лечению.</p> <p>История развития кардиоонкологии.</p> <p>Классификация, клинические симптомокомплексы опухолей сердца, Лечение.</p> <p>Доброкачественные опухоли сердца. Миксома, этиопатогенез, клиника, диагностика, прогноз.</p> <p>Особенности клинического течения других доброкачественных опухолей сердца.</p> <p>Злокачественные опухоли сердца, первичные и вторичные, патогенез, клиника, диагностика, прогноз.</p> <p>Легочные артериальные гипертензии.</p> <p>Первичная и вторичная легочная гипертензия, этиопатогенез, особенности клиники и диагностики . Хроническая легочная гипертензия. Легочное сердце. Редкие формы легочной гипертензии.</p> <p>Тромбоэмболии легочной артерии, этиология, патогенез, классификация, особенности клинического течения, методы диагностики, тактика ведения.</p> <p>Основные группы препаратов, применяемых при лечении ТЭЛА. Роль и место периферических вазодилататоров и ингибиторов рецепторов к эндотелину в современно лечении ЛАГ.</p> <p>Профилактика тромбэмболических осложнений и тромбозов ЛА при ЛАГ.</p> <p>Острая и хроническая сердечная недостаточность.</p> <p>Основные понятия и термины.</p> <p>Эпидемиология. Сердечная недостаточность как клинический синдром.</p> <p>Эпидемиология и прогноз. Виды сердечной недостаточности в зависимости от скорости</p>	
--	--	--

	<p>появления и тяжести симптомов.</p> <p>Острая сердечная недостаточность (ОСН).</p> <p>Хроническая сердечная недостаточность (ХСН).</p> <p>Систолическая и диастолическая;</p> <p>правожелудочковая и левожелудочковая; с низким и высоким сердечным выбросом;</p> <p>антеградная (forward failure) и ретроградная (backward failure) формы ХСН.</p> <p>Этиология. Патогенез. Основные причины ХСН. Основные концепции патогенеза ХСН.</p> <p>Гемодинамическая.</p> <p>Нейрогуморальная. Роль дисфункции эндотелия в патогенезе ХСН. Роль провоспалительных цитокинов.</p> <p>Концепция «порочного круга» развития сердечной недостаточности. Систолическая и диастолическая дисфункция миокарда. Активация симпатической нервной системы (СНС) и ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС). Аргинин-вазопрессин (АВП) или антидиуретический гормон. Система натрийуретических пептидов.</p> <p>Классификация и формулировка диагноза ХСН. Клиническая картина. Критерии диагноза. Классификация В.Х.Василенко и Н.Д.Стражеско, классификация Нью-Йоркской Ассоциации Сердца (NYHA).</p> <p>Классификация ВНОК (2003г).</p> <p>Клиническая картина и критерии диагноза. Основные клинические проявления, объективные изменения.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Формулировка диагноза.</p> <p>Лабораторно-инструментальные методы обследования.</p> <p>Рентгенографическое исследование органов грудной клетки.</p>	
--	---	--

	<p>Электрокардиографическое исследование. Эхокардиография (ЭхоКГ). Выявление признаков диссинхронии сокращения желудочков. Дополнительные методы обследования: магнитно-резонансная томография, изотопная вентрикулография, сцинтиграфия миокарда с ^{201}Tl, позитронно-эмиссионная томография, эндомиокардиальная биопсия, нагрузочные пробы, кардиореспираторный тест. Лабораторная диагностика. Тяжесть, прогноз ХСН и содержание в плазме натрийуретических пептидов. Цели, подходы и принципы терапии больных ХСН. Немедикаментозные методы лечения. Диетические рекомендации, физические тренировки, «школы». Медикаментозная терапия. Основные группы медикаментозных препаратов. Ингибиторы АПФ. Блокаторы рецепторов к ангиотензину II I типа. Бета-адреноблокаторы. Антагонисты минералкортикоидных рецепторов. Диуретическая терапия и ее алгоритм в зависимости от тяжести ХСН. Резистентный (рефрактерный) отечный синдром, подходы к терапии. Дополнительные и вспомогательные средства. Препараты, урежающие ЧСС (ивабрадин, сердечные гликозиды). Осложнения терапии сердечными гликозидами. Антикоагулянты и антиагреганты. Показания к прямым и непрямым антикоагулянтам. Показания к антиагрегантам. Нитраты. Блокаторы медленных кальциевых каналов. Цитопротекторы. Инотропные</p>	
--	--	--

	<p>негликозидные препараты. Препараты, которые не влияют на течение ХСН. Медикаментозное лечение ХСН при сохраненной фракции левого желудочка. Лечение патологии, сопутствующей ХСН. Хирургические методы коррекции систолической ХСН. Сердечная ресинхронизирующая терапия (СРТ). Показания. Имплантация кардиовертера-дефибриллятора. Показания. Другие кардиохирургические методы. Вспомогательное кровообращение. Искусственный ЛЖ. Показания и противопоказания к трансплантации сердца. Профилактика ХСН. Показания к госпитализации при ХСН. Острая сердечная недостаточность (ОСН). Этиология, патогенез, терапия. ОСН как клинический синдром. Основные провоцирующие факторы и причины. Основные клинические варианты ОСН. Терапия ОСН. Основные группы препаратов. Дополнительная терапия. Особенности применения препаратов для лечения ХСН при ОСН. Немедикаментозные методы терапии. Оксигенотерапия Неотложные состояния в кардиологии. Организация специализированной помощи больным с неотложными состояниями в кардиологии. Основные принципы организации работы реанимационного, кардиологического (включая ПИТ) отделений: организация, учет, отчетность, контроль, ведение медицинской и финансовой документации. Роль и место</p>	
--	---	--

		<p>рентгенэндоваскулярного и кардиохирургического методов лечения при оказании специализированной медицинской помощи больным с неотложными состояниями в кардиологии. Пути рационального использования коечного фонда. Основные принципы организации первичной и профилактики сердечно-сосудистых осложнений. Психологические аспекты работы с больными с неотложными состояниями в кардиологии. Юридические вопросы при оказании медицинской помощи больным с неотложными состояниями в кардиологии. Организация и правление службой неотложной кардиологии. Основные направления работы главного специалиста. Внедрение новых технологий в диагностике и лечении больных. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача при оказании медицинской помощи больным с неотложными состояниями в кардиологии. Основы медицинской этики и деонтологии. Врачебная этика и медицинская деонтология в деятельности врача поликлиники, врача СМП, врача кардиолога стационара, врача кардиохирурга, врача анестезиолога-реаниматолога. Врачебная тайна. Правовые вопросы в Российском здравоохранении. Дисциплина труда. Наличие нормативных и регламентирующих действия врача документов при оказании медицинской (в том числе, специализированной медицинской) помощи больным при неотложных состояниях в кардиологии. Классификация профессиональных</p>	
--	--	---	--

	<p>правонарушений медицинских работников, уголовная ответственность за их совершение.</p> <p>Диагностические методы исследования при оказании медицинской помощи больным с неотложными состояниями в кардиологии.</p> <p>Лабораторные методы исследования. Общеклинические методы. Биохимические методы. Инструментальные методы исследования. Значение ЭКГ; доступность метода. Роль и возможности методов ультразвуковой диагностики в распознавании неотложных состояний в кардиологии; доступность методов; сроки исследований. Значение методов лучевой диагностики и ЯМРТ в верификации диагноза.</p> <p>Контрастные методы диагностики (понятие, возможности, показания и противопоказания к применению).</p> <p>Методы анестезии больным с неотложными состояниями в кардиологии. Внутривенная анестезия. Ингаляционная (масочная) анестезия. Показания при оказании специализированной медицинской помощи больным с неотложными состояниями в кардиологии. Противопоказания. Осложнения при анестезиологическом пособии, их профилактика и лечение.</p> <p>Виды лечения больных с неотложными состояниями в кардиологии. Реанимационные мероприятия. Понятие, цель и задачи реанимационных мероприятий. Принципы проведения сердечно-легочной реанимации. Эффективность сердечно-легочной реанимации. Медикаментозная терапия. Цель и задачи лекарственной терапии.</p>	
--	--	--

	<p>Методы и пути введения лекарственных средств при оказании медицинской помощи больным с неотложными состояниями в кардиологии. Обеспечение лекарственной безопасности. Оценка эффективности.</p> <p>Тромболитическая терапия (показаний, абсолютные и относительные противопоказания, оценка эффективности, осложнения).</p> <p>Рентгенэндоваскулярные методы лечения. Чрескожная ангиопластика (в т.ч. со стентированием). Чрескожная катетерная эмболэктомия и фрагментация тромба.</p> <p>Внутриаортальная баллонная контрпульсация. Хирургические методы лечения. Аорто-коронарное шунтирование.</p> <p>Хирургическое лечение органических дефектов тканей.</p> <p>Хирургическая эмболэктомия.</p> <p>Функциональная диагностика в кардиологии.</p> <p>Принципы формирования нормальной ЭКГ, особенности формирования зубцов и интервалов, их нормальные величины.</p> <p>ЭКГ при гипертрофиях предсердий.</p> <p>Гипертрофия левого желудочка.</p> <p>Гипертрофия правого желудочка.</p> <p>ЭКГ при очаговых изменениях различной локализации.</p> <p>Диагностика очаговых изменений при внутрижелудочковых блокадах.</p> <p>Суправентрикулярная и желудочковая экстрасистолия, ЭКГ-признаки.</p> <p>ЭКГ и НРС при синдроме WPW.</p> <p>ЭКГ при предсердных тахикардиях.</p> <p>ЭКГ при узловых тахикардиях.</p> <p>ЭКГ при ЖТ.</p> <p>Дифференциальный диагноз ЖТ от «широких» наджелудочковых.</p>	
--	---	--

	<p>ЭКГ при сино-атриальных блокадах.</p> <p>ЭКГ при А-V блокадах.</p> <p>Нагрузочные пробы. Виды нагрузочных проб, показания и противопоказания, критерии прекращения проб.</p> <p>Интерпритация данных.</p> <p>Холтеровское (суточное) мониторирование ЭКГ.</p> <p>Показания, достоинства и недостатки, интерпретация полученных данных.</p> <p>Суточное мониторирование АД, показания, интерпретация полученных данных.</p> <p>ЧПЭС, достоинства и недостатки, показания и противопоказания.</p> <p>Ультразвуковые методы в кардиологии (ЭХО-КГ, Д-ЭХО-КГ). Современные ультразвуковые технологии в исследовании сердца и сосудов.</p> <p>История развития ЭХО-КГ, физические основы метода.</p> <p>Одномерная ЭХО-КГ.</p> <p>Двумерная ЭХО-КГ.</p> <p>Методика ЭХО-КГ, стандартные доступы и позиции. Д-ЭХО-КГ, физические основы, виды исследования.</p> <p>Чреспищеводная ЭХО-КГ, Стресс-ЭХО-КГ, стресс-Д-ЭХО-КГ.</p> <p>Фазово-объемный анализ сердечного цикла.</p> <p>ЭХО-КГ, Д-ЭХО-КГ при приобретенных пороках сердца.</p> <p>Искусственные клапаны сердца, интерпретация результатов.</p> <p>ЭХО-КГ, Д-ЭХО-КГ и ЧП-ЭХО-КГ при эндокардитах, перикардитах.</p> <p>ЭХО-КГ и Д-ЭХО-КГ при ГКМП, ДКМП, миокардиты, ЭХО-признаки, дифференциальная диагностика.</p> <p>ЭХО-КГ и Д-ЭХО-КГ в оценке состояния сердца и сосудов при эндокринной, обменной</p>	
--	--	--

		патологии, токсическом поражении миокарда. Основы реанимационных мероприятий при проведении стресс-ЭХО-КГ ЧП-ЭХО-КГ.	
2	Пульмонология	Общая Терапия Основы организации пульмонологической помощи населению Правительственные документы, регламентирующие организацию пульмонологической службы. Принципы и формы организации пульмонологической помощи. Этапность и преемственность. Своевременность и рациональность использования современных методов диагностики и лечения неспецифических заболеваний легких. Диспансерное наблюдение. Социально-гигиенические и санитарно-оздоровительные мероприятия. Образовательные программы при бронхолегочных заболеваниях. Основы врачебно-трудовой экспертизы Общие принципы экспертизы трудоспособности. Экспертные классификации. Показания и противопоказания к отдельным видам и условиям труда при заболеваниях органов дыхания. Экспертные заключения. Теоретические основы пульмонологии Клиническая анатомия органов дыхания и средостения Трахея и бронхи — краткая анатомо-морфологическая характеристика. Сегментарное строение легких. Международная номенклатура легочных сегментов. Крово- и лимфообращение в легких. Иннервация легких. Респираторные отделы. Плевра — роль в дыхании. Органы средостения и диафрагма.	Зачет 1

<p>Механизмы защиты легких от воздействия повреждающих факторов</p> <p>Неспецифические и специфические факторы защиты. Мукоцилиарный аппарат в норме и патологии. Иммунологические факторы защиты легких. Приобретенные иммунодефициты при ИЗЛ.</p> <p>Основы физиологии дыхания и газообмена</p> <p>Механика дыхательного акта. Система внешнего дыхания. Эластические свойства легких и грудной клетки. Бронхиальная проходимость. Вентиляция легких. Распределение вентиляции легких и кровотока. Диффузионные нарушения. Основы иммунологии легких</p> <p>Иммунитет и гомеостаз. Составные иммунной системы, иммунологические механизмы защиты легких. Количественные и качественные изменения иммунокомпетентных клеток при патологии органов дыхания. Коррекция иммунных нарушений.</p> <p>Методы обследования больных с заболеваниями органов дыхания</p> <p>Клинические методы обследования больных с заболеваниями легких</p> <p>Жалобы: кашель, боль в грудной клетке, кровохарканье, одышка, удушье. Анамнестические сведения. Перкуссия, пальпация, аускультация — значение при современном обследовании.</p> <p>Клинические и диагностические алгоритмы при заболеваниях органов дыхания.</p> <p>Функциональные методы исследования</p> <p>Методы оценки вентиляции, диффузии и перфузии.</p> <p>Возможности методов для ранней диагностики, дифференциальной диагностики,</p>	
---	--

<p>контроля за эффективностью лечения. Показания и противопоказания для проведения</p> <p>Рентгенологические методы обследования</p> <p>Показания к проведению и возможности рентгенологических методов.</p> <p>Современные рентгенологические методы.</p> <p>Рентгенологическая семиотика заболеваний органов дыхания.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p> <p>Радиоизотопные методы исследования</p> <p>Принципы и возможности радиоизотопного исследования легких. Методики радиографии легких. Показания и противопоказания для радиоизотопного исследования.</p> <p>Клиническая интерпретация результатов.</p> <p>Эндоскопические методы исследования</p> <p>Бронхологические методы обследования больных с заболеваниями органов дыхания. Методики бронхоскопического обследования. Показания и противопоказания. Возможности бронхоскопии. Клиническая интерпретация результатов.</p> <p>Бронхологическая семиотика.</p> <p>Биохимические методы исследования</p> <p>Основные биохимические методы, применяемые для диагностики заболеваний органов дыхания, оценки течения патологического процесса. Возможности методов.</p> <p>Микробиологические методы исследования</p> <p>Значение микробиологических методов для этиологической верификации диагноза.</p> <p>Современные микробиологические методы.</p> <p>Интерпретация результатов.</p>	
---	--

<p>Цитологические методы исследования</p> <p>Основные цитологические методы, применяемые для диагностики заболеваний органов дыхания, оценки течения патологического процесса. Возможности методов.</p> <p>Иммунологические методы исследования</p> <p>Легкие как иммунокомпетентный орган. Иммунологические факторы защиты легких: клеточный и гуморальный иммунитет. Первичный и вторичный иммунодефициты. Исследования иммунного статуса. Клиническая интерпретация изменений иммунного статуса при заболеваниях органов дыхания.</p> <p>Гормональные методы исследования</p> <p>Основные гормональные методы, применяемые для диагностики заболеваний органов дыхания, оценки течения патологического процесса. Возможности методов.</p> <p>Генетические методы исследования</p> <p>Основные методы генетического исследования, применяемые для диагностики заболеваний органов дыхания, оценки течения патологического процесса. Возможности методов.</p> <p>Генетические маркеры пульмонологических заболеваний.</p> <p>Гистологические методы исследования.</p> <p>Различные виды биопсий (лимфатических узлов, слизистой бронхов, легочной ткани, плевры). Методики проведения, показания и противопоказания, осложнения и меры профилактики.</p> <p>Интерпретация результатов.</p>	
---	--

	<p>Международная классификация болезней органов дыхания</p> <p>Современная международная (МКБ) классификация болезней органов дыхания.</p> <p>Общие принципы лечения бронхолегочных заболеваний</p> <p>Основные принципы лечения заболеваний органов дыхания.</p> <p>Современные возможности лечения болезней органов дыхания. Терапевтические методы. Хирургические методы. Другие методы лечения.</p> <p>Основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в пульмонологии, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции, показания, противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия.</p> <p>Классификация физических методов лечения, применяемых в пульмонологии.</p> <p>Бронхоальвеолярный лаваж.</p> <p>Бронхоскопические санации.</p> <p>Ингаляционная терапия.</p> <p>Физиотерапевтические методики в пульмонологии.</p> <p>Санаторно-курортное лечение.</p> <p>Дыхательная гимнастика.</p> <p>Хирургические методы лечения, применяемые в пульмонологии.</p> <p>Классификация, показания, противопоказания. Осложнения и их профилактика</p> <p>Реабилитация и профилактика.</p> <p>Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля при бронхолегочной патологии.</p> <p>Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях органов</p>	
--	--	--

дыхания. Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии пульмонологических больных. Диспансеризация больных. Образовательные программы при бронхолегочных заболеваниях.

Частная Терапия Аномалии и пороки развития легких. Генетически детерминированные заболевания
Определение и классификация вариантов аномалий и пороков развития органов дыхания. Частота и клиническое значение. Основные виды встречающихся пороков развития. Диагностика и лечение.

Муковисцидоз.

Современное представление об этиологии и патогенезе. Диагностика, клинические варианты течения, лечение, реабилитация, профилактика. Первичная эмфизема легких. Современное представление об этиологии и патогенезе. Диагностика, клиническое течение, лечение.

Острые вирусные и бактериальные заболевания дыхательных путей. Пневмонии. Определение, классификация, этиология. Патогенетические механизмы. Клинические варианты в зависимости от этиологического фактора. Осложнения. Причины затяжного течения. Принципы антибиотикотерапии. Принципы лечения. Интенсивная терапия. Реабилитация и профилактика. ВТЭ.

Туберкулез органов дыхания. Определение. Современная классификация. Эпидемиология,

патогенез, клинические формы, современные методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы и методы лечения. Профилактика, диспансеризация. ВТЭ.

Нагноительные заболевания легких (абсцесс, гангрена): этиология, патогенез, диагностика, варианты течения, лечение и профилактика.

Бронхоэктатическая болезнь. Определение, классификация, современные взгляды на этиологию и патогенез. Клиника и диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Принципы лечения, реабилитация. ВТЭ.

Грибковые заболевания легких. Этиология (основные виды возбудителей). Классификация, клинические варианты заболевания. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз.

Острые бронхиты. Определение, современные представления об этиологии и патогенезе. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика, реабилитация.

Хронические бронхиты. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клинические варианты течения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика, реабилитация.

Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клинические варианты течения, осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика, ВТЭ.

GOLD. Глобальная стратегия:

диагностика, лечение и профилактика хронической обструктивной болезни легких. Хроническая обструктивная болезнь легких с позиции дока Легочное сердце. Определение, классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническая картина, осложнения. Профилактика, лечение, ВТЭ.зательной медицины. Бронхиальная астма Определение, классификация. Патогенетические варианты, клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Современные представления о лечении. Профилактика, реабилитация, ВТЭ. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы. GINA. Место нетрадиционных методов лечения бронхиальной астмы в соответствии с рекомендациями GINA. Доказательная медицина: лечение бронхиальной астмы. Интерстициальные заболевания легких (классификация, определение) Современные представления об интерстициальных заболеваниях легких. Классификация, эпидемиология, общие вопросы диагностики и лечения. Фиброзирующие альвеолиты. Современные представления об этиологии, патогенезе, классификации. Клинические варианты течения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение, реабилитация, ВТЭ. Саркоидоз легких. Определение, эпидемиология, классификация, современные представления об этиологии и патогенезе. Клинические формы заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика.

Особенности и варианты течения. Реабилитация, ВТЭ.
Гистиоцитоз Х легких.
Определение, эпидемиология, современные представления об этиологии и патогенезе.
Клинические формы заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика.
Лечение. Реабилитация, ВТЭ.
Легочные васкулиты.
Классификация, клинические варианты. Осложнения.
Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
Болезни накопления.
Современные представления об этиологии и патогенезе.
Клинические варианты течения.
Диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности лечения.
Опухолевые диссеминации.
Классификация, распространенность, клинические формы.
Диагностика, дифференциальная диагностика. Возможности лечения.
Профессиональные и профессионально обусловленные заболевания легких
Современные представления об этиологии и патогенезе.
Особенности клинического течения. Диагностика, дифференциальная диагностика.
Лечение, реабилитация, ВТЭ.
Пневмокониозы. Классификация.
Представление об этиологии и патогенезе. Клинические формы.
Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
Диспансерное наблюдение, ВТЭ.
Экзогенные альвеолиты (токсические и аллергические).
Эпидемиология, классификация, представление об этиологии и патогенезе. Клинические варианты течения. Диагностика, дифференциальная диагностика.
Лечение. Реабилитация, ВТЭ.

Первичная легочная гипертензия. Определение, эпидемиология. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клинические особенности. Диагностика, дифференциальная диагностика. Возможности лечения, ВТЭ. Тромбоэмболия легочной артерии. Эпидемиология. Представление об этиологии и патогенезе. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика.

Плевриты. Классификация. Эпидемиология. Клинические проявления. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Опухоли плевры. Классификация. Эпидемиология. Клинические проявления. Диагностика, дифференциальная диагностика. Возможности лечения.

Редкие заболевания. Лимфангеоматоз. Альвеолярный протеиноз. Первичная цилиарная дискинезия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Патология легких при сопутствующих патологиях. Особенности лечения заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии почек (хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь).

Особенности лечения заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии эндокринной системы (сахарный диабет, тиреотоксикоз). Лечение заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки,

панкреатит, колит, гастроэзофагальный рефлюкс).
Лечение заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии сердечно-сосудистой системы (ИБС, артериальная гипертензия и др.)
Особенности лечения заболеваний органов дыхания у пожилых лиц.
Заболевания органов дыхания и беременность. Особенности лечения беременных и кормящих матерей.
Поражения легких при системных заболеваниях соединительной ткани.
Патогенез. Клиническая картина.
Диагностика, лечение и профилактика.

Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов.
Дифференциальная диагностика дыхательной недостаточности (одышки). Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при бронхообструкции и удушье.
Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при кашлевом синдроме. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при синдроме кровохарканья. Составление

индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при синдроме боль в грудной клетке. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика легочной диссеминации. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм

Дифференциальная диагностика округлой тени в легком. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при полостных образованиях в легком. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при легочной гипертензии. Составление индивидуализированной программы обследования

		<p>больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.</p> <p>Дифференциальная диагностика при выпоте в плевральную полость.</p> <p>Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.</p> <p>Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.</p> <p>Неотложные состояния в пульмонологии</p> <p>Клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания); острая дыхательная недостаточность, декомпенсация хронической дыхательной недостаточность, приступ апноэ, анафилактический шок, обструктивный синдром. (в том числе приступ удушья при БА), астматический статус, синдром внутригрудного напряжения (пневмоторакс, эмпиема плевры, пиопневмоторакс), легочное кровотечение, ТЭЛА, респираторный дистресс синдром, отек легких кардиогенный и некардиогенный, аспирационный синдром, закрытая травма грудной клетки. Клинические особенности. Диагностика, интенсивная терапия. Организация отделения, палаты интенсивной терапии. Основные методы интенсивной терапии и реанимации.</p>	
3	Гастроэнтерология	Заболевания пищевода	Зачет 2

	<p>Гастроэнтерология</p>	<p>1. Строение и функции пищевода. Методы исследования пищевода. Рентгенологические методы. Эзофагоманометрия. Фармакодиагностика. Методы выявления гастроэзофагеального рефлюкса. Эзофагоскопия. Эндосонография. Тонометрия.</p> <p>2. Ахалазия кардии. Этиология. Морфология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагноз, осложнения. Лечение. Консервативное лечение и пневмокардиодилатация. Показания и противопоказания. Подготовка и ведение больных после пневмокардиодилатации. Возможные осложнения. Показания, возможности, методы и результаты хирургического лечения.</p> <p>3. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Значение эндоскопического исследования и внутрижелудочной рН-метрии в диагностике заболевания. Классификация. Течение и осложнения. Лечение. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению.</p> <p>4. Пептическая язва пищевода. Эрозия пищевода. Синдром Баррета. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.</p> <p>5. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Параэзофагеальные грыжи. Врожденный короткий пищевод. Инструментальная диагностика. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение.</p>	
--	--------------------------	--	--

		<p>Показания к хирургическому лечению.</p> <p>6. Эзофагеальная обструкция (сужение пищевода). Компрессия пищевода. Констрикция пищевода. Стеноз пищевода. Стриктура пищевода.</p> <p>7. Дискинезии пищевода. Пищевод шелкунчика. Диффузный эзофагоспазм. Кардиоспазм. Гипомоторные дискинезии.</p> <p>8. Дивертикул пищевода. Пищеводный карман. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.</p> <p>9. Гастро-эзофагеальный разрывно-геморрагический синдром. Синдром Меллори-Вейсса. Этиология. Патогенез. Клиника. Течение. Лечение.</p> <p>10. Инфекционные и лекарственные эзофагиты. Этиология. Патогенез. Клинические синдромы. Диагностика. Принципы терапии.</p> <p>11. Дифференциальный диагноз при дисфагии. Программа обследования больных с дисфагией.</p> <p>Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки</p> <p>1.Строение и функции желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы исследования желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы исследования желудочной секреции. Рентгенодиагностика. Гастродуоденоскопия. Диагностика <i>Helicobacter pylori</i>.</p> <p>2.Функциональная желудочная диспепсия. Определение понятия. Клинические варианты неязвенной диспепсии. Дифференциальный диагноз. Особенности лечения.</p> <p>3.Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки</p>	
--	--	--	--

	<p>(ДПК). Эрозия желудка и ДПК. Язва пептическая: пилорического канала, медиогастральная. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Диспансеризация и профилактика. Диетолечение. Санаторно-курортное лечение. 4.Гастроеюнальная язва. Язва (пептическая) или эрозия: анастомоза, гастрокколи, гастроинтестинальная, гастроеюнальная, еюнальная язва, краевая язва, язва стомы. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. 5. Осложнения язвенной болезни. -Пенетрирующая язва. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. -Каллезная язва. Морфология. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. -Перфорация язвы. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. -Язвенное кровотечение. Методы ранней диагностики. Методы интенсивной терапии и ведения больных с язвенным кровотечением. Хирургическое лечение. -Стеноз привратника. Клиническая картина.</p>	
--	--	--

	<p>Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.</p> <p>6. Синдром Золингера-Эллисона. Этиология, патогенез. Особенности клиники, диагностики.</p> <p>Дифференциальный диагноз. Медикаментозное лечение. Оперативное лечение.</p> <p>7. Гастрит и дуоденит острый и хронический. Хронический поверхностный гастрит. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика и лечение. Хронический атрофический гастрит. Желудочная атрофия. Этиология и патогенез. Особенности клиники, диагностики и лечения. Дуоденит, острый и хронический. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>8. Особые формы гастритов.</p> <p>-Хронический гипертрофический гастрит. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>-Гранулематозный гастрит. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>-Болезнь Менетрие. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>-Острый геморрагический гастрит. Острый гастрит с кровотечением. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>-Алкогольный гастрит. Этиология и патогенез. Особенности клиники, диагностики и лечения.</p> <p>9. Дивертикулы желудка и двенадцатиперстной кишки. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.</p> <p>10. Болезни оперированного желудка. Постгастрорезекционные расстройства. Демпинг-синдром. Синдром приводящей петли. Гипогликемический синдром.</p>	
--	--	--

		<p>Постгастрорезекционная дистрофия. Пептическая язва анастомоза. Клиника. Диагностика. Лечение</p>	
		<p>Заболевания тонкой и толстой кишки</p> <p>1.Строение и функции тонкой и толстой кишки. Методы исследования тонкой и толстой кишки. Лабораторные методы. Копрологические синдромы. Диагностические тесты. Инструментальные методы диагностики.</p> <p>2.Синдром мальабсорбции и мальдигестии. Непереносимость углеводов. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия. Глютеновая энтеропатия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>3.Дифференциальный диагноз при диарее. Энтеральный и колитический синдром. Алгоритм диагностики при диарее.</p> <p>4.Дифференциальный диагноз при запоре. Классификация запоров. Патогенетические факторы развития. Профилактика. Особенности применения различных групп препаратов. Диетолечение. Очистительные клизмы.</p> <p>5.Дифференциальный диагноз при метеоризме. Дифференциальный диагноз и лечение.</p> <p>6.Синдром избыточного бактериального роста и дисбактериоз. Этиопатогенез.</p>	

	<p>Классификации. Клинические синдромы. Принципы диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>7. Болезнь Уиппла. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>8. Карциноидный синдром. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>9. Воспалительные заболевания кишечника.</p> <p>-Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>-Неспецифический язвенный колит. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>10. Радиационный, токсический, аллергический колит. Этиология. Патогенез. Классификация. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>11. Заболевания прямой кишки и ануса. Проктит. Проктосигмоидит. Геморрой. Трещины анального канала. Клиническая симптоматика. Течение. Осложнения. Лечение.</p> <p>12. Дивертикулярная болезнь кишечника. Течение.</p>	
--	--	--

	<p>Осложнения. Диагностика. Консервативная терапия.</p> <p>13. Псевдомембранозный колит. Этиология. Патогенез. Клинические признаки. Принципы диагностики, терапии и профилактики.</p> <p>14. Синдром раздраженного кишечника. Клиническая симптоматика. Течение. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.</p> <p>15. Острые и хронические сосудистые заболевания кишки. Инфаркт кишечника. Мезентериальный тромбоз. Эмболия. Хронический ишемический энтерит. Ишемическая стриктура кишечника. Мезентериальный атеросклероз и сосудистая недостаточность. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>16. Другие заболевания кишки. Долихосигма. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития. Болезнь Гиршпрунга. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению.</p>	
	<p>Заболевания печени и билиарного тракта</p> <p>Строение и функции печени и желчевыводящих путей. Методы диагностики заболеваний печени и гепатобилиарной системы (лабораторные и инструментальные). Основные лабораторные синдромы.</p>	

	<p>Иммунологическая панель печени. Инструментальные методы исследования печени (диагностические возможности метода, показания, противопоказания, подготовка больных, ведение больных после исследования). Радионуклидные методы. Рентгенологическое исследование печени. Эхография. Компьютерная томография. Пункционная биопсия. Лапароскопия.</p> <p>2. Дифференциальный диагноз при гепатомегалии, гепатоспленомегалии.</p> <p>3. Дифференциальный диагноз при основных лабораторных синдромах, сопровождающих течение заболеваний печени: синдроме цитолиза, холестаза, иммуно-воспалительном синдроме, синдроме печеночно-клеточной недостаточности.</p> <p>4. Острый вирусный гепатит (А, В, дельта, С, D, E). Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>5. Хронические вирусные гепатиты (В, С, D). Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические синдромы. Принципы диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>6. Лекарственные поражения печени. Лекарства и поражения печени. Физиологическая роль печени в метаболизме лекарств. Нарушение фармакокинетики лекарств при болезнях печени. Гепатотоксичность лекарств. Токсическая болезнь печени с холестазом. Токсическая болезнь печени с некрозом. Токсическая болезнь печени с острым гепатитом. Другие клиничко-</p>	
--	---	--

	<p>морфологические варианты токсической болезни печени.</p> <p>7.Алкогольная болезнь печени. Метаболизм этанола в печени. Системные проявления воздействия алкоголя на печень и другие органы. Клинико-морфологические варианты алкогольной болезни печени. Алкогольное жировое перерождение печени. Алкогольный гепатит. Алкогольный фиброз и склероз печени. Алкогольный цирроз печени. Алкогольная печеночная недостаточность: острая, подострая, хроническая, с или без печеночной комы.</p> <p>8.Неалкогольная жировая болезнь печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Понятие метаболического синдрома и его взаимосвязь с поражением печени. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии и профилактики.</p> <p>9.Аутоиммунные заболевания печени</p> <p>-Аутоиммунный гепатит. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>-Первичный билиарный цирроз. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>-Первичный склерозирующий холангит. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современное лечение.</p> <p>10. Наследственные заболевания печени (болезни накопления)</p>	
--	--	--

	<p>-Гемохроматоз. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современное лечение.</p> <p>-Гепатолентикулярная дегенерация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.</p> <p>-Порфирии. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.</p> <p>-Амилоидоз печени. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.</p> <p>11. Болезни сосудов печени. Тромбоз воротной вены. Тромбофлебит воротной вены. Болезнь и синдром Бадда-Киари. Синдром Крювелье-Баумгартена.</p> <p>12. Доброкачественные опухоли печени. Кисты печени. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.</p> <p>13. Печеночная недостаточность. Кома. Энцефалопатия. Острый фульминантный, злокачественный гепатит.</p> <p>14. Портальная гипертензия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Принципы диагностики, лечения. Осложнения портальной гипертензии. Критерии диагностики. Алгоритмы лечения.</p> <p>15. Синдром холестаза. Этиология. Патогенез. Виды холестаза. Клинические признаки. Принципы лечения.</p> <p>16. Дифференциальная диагностика желтух. Доброкачественные гипербилирубинемии. Обмен</p>	
--	---	--

	<p>билирубина. Этиология желтух. Классификация. Критерии диагностики механической, гемолитической, паренхиматозной желтухи. Синдромы Жильбера, Криглера-Найяра, Дабина-Джонсона, Ротора. Механизм развития. Критерии диагностики. Подходы к терапии.</p> <p>17. Фиброз и цирроз печени. Классификация. Морфологическая характеристика. Этиология. Клиническая картина. Течение. Осложнения: пищеводно-желудочное кровотечение. Печеночная кома. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные принципы и методы неотложной терапии осложнений. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению больных ЦП.</p> <p>18. Трансплантация печени. Принципы отбора больных. Показания, противопоказания. Возможности и результаты. Ведение больных после операции.</p> <p>19. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Строение билиарного тракта. Методы исследования. Рентгенологические методы исследования билиарной системы. Ультразвуковое исследование. Сцинтиграфия билиарного тракта.</p> <p>20. Функциональные расстройства желчного пузыря и сфинктера Одди. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика. Постхолецистэктомический синдром. Причины развития. Патогенез. Классификация.</p>	
--	---	--

	<p>Клинические варианты течения. Методы диагностики. Меры профилактики. Показания к липотропно-жировой диете. Консервативная терапия. Показания к повторному оперативному вмешательству.</p> <p>21. Желчнокаменная болезнь. Калькулез желчного пузыря с острым холециститом. Калькулез желчного пузыря без холецистита. Холецистолитиаз. Холелитиаз. Возвратная желчепузырная колика. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Современные концепции холелитиаза. Механизмы образования литогенной желчи. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Методы и результаты оперативного лечения. Эндоскопическая холецистография. Медикаментозная и немедикаментозная (ультразвуковая) литотрипсия.</p> <p>22. Острый холецистит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Абсцесс желчного пузыря. Холецистит эмфизематозный, гангренозный, гнойный. Эмпиема желчного пузыря. Гангрена желчного пузыря. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения. Эндоскопический метод лечения.</p> <p>23. Хронический калькулезный и некалькулезный холецистит. Этиология. Патогенез. Клинические синдромы. Осложнения. Методы диагностики. Принципы лечения и профилактики.</p>	
--	--	--

	<p>24. Стенозирующий дуоденальный папиллит. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения. Эндоскопический метод лечения.</p> <p>25. Холестероз желчного пузыря. Клубничный желчный пузырь. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения. Эндоскопический метод лечения.</p> <p>26. Холангит. Нисходящий, первичный, рецидивирующий, склерозирующий, вторичный, стенозирующий, гнойный. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>27. Другие заболевания желчного пузыря и билиарного тракта.</p> <p>Обструкция желчного пузыря (окклюзия, стеноз, стриктура). Водянка желчного пузыря. Мукоцеле. Перфорация желчного пузыря. Разрыв желчного пузыря. Фистула желчного пузыря. Холецистоколи. Холецистодуоденум. Спайки, Атрофия, киста, гипертрофия, язва желчного пузыря. Нефункциональный желчный пузырь.</p> <p>- Обструкция билиарных протоков. Окклюзия. Стеноз.</p>	
--	---	--

		Стриктура. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.	
--	--	---	--

		<p>Заболевания поджелудочной железы</p> <p>1.Строение и функции поджелудочной железы. Методы лабораторной и инструментальной диагностики поражений поджелудочной железы. Основные клинические синдромы, выявляемые при поражении поджелудочной железы.</p> <p>2.Острый панкреатит. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Абсцесс поджелудочной железы. Некроз поджелудочной железы острый, инфекционный. Консервативная терапия. Показания, возможности, методы и результаты оперативного лечения</p> <p>3.Хронический панкреатит. Этиология и патогенез. Клиника. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Диетотерапия.</p> <p>4.Другие заболевания поджелудочной железы. Киста, атрофия, калькулез (камни), фиброз, цирроз, некроз (асептический, жировой).</p> <p>Неотложная гастроэнтерология</p> <p>1.Острый живот. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>2.Острые желудочно-кишечные кровотечения. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>1.Печеночная колика. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.</p> <p>2.Печеночная кома. Причины. Клинические признаки. Принципы терапии.</p>	
--	--	--	--

		<p>3. Острый панкреатит. Острый холецистит. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>4. Острый аппендицит. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>5. Острая кишечная непроходимость. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>6. Острая диарея. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p>	
--	--	---	--

	<p>Онкогастро-энтерология</p> <p>1.Опухоли пищевода. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли. Рак пищевода. Злокачественные неэпителиальные опухоли пищевода. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия предраковых заболеваний и рака. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>2.Опухоли желудка. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли желудка. Рак. Карциноид. Саркома. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия предраковых заболеваний и рака. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Злокачественные неэпителиальные опухоли пищевода.</p> <p>3.Опухоли поджелудочной железы. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>4.Опухоли билиарной системы. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>5.Опухоли печени. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли печени. Гепатоцеллюлярная</p>	
--	---	--

		<p>карцинома. Холангиокарцинома. Ангиосаркома. Метастазы в печень. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>6. Опухоли апудсистемы. Клиника. Современные возможности диагностики. Морфология. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>7. Опухоли большого дуоденального сосочка. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>8. Опухоли толстой кишки. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли. Рак толстой кишки. Клинические варианты течения. Современные возможности диагностики и лечения. Полипы толстой кишки. Этиология. Патогенез. Классификация. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия. Анальный полип. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития. Ректальный полип. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития. Поражения органов пищеварения при других заболеваниях</p>	
--	--	---	--

	<p>1. Особенности поражений органов пищеварительной системы при заболеваниях бронхолегочной системы. Критерии дифференциального диагноза между первичной и вторичной гастроэнтерологической патологией.</p> <p>2. Особенности поражений органов пищеварения при заболеваниях сердечнососудистой системы. Критерии дифференциального диагноза между первичной и вторичной гастроэнтерологической патологией.</p> <p>3. Особенности поражений органов пищеварения при заболеваниях мочевыделительной системы. Критерии дифференциального диагноза между первичной и вторичной гастроэнтерологической патологией.</p> <p>4. Особенности поражений органов пищеварения при патологии соединительной ткани. Критерии дифференциального диагноза между первичной и вторичной гастроэнтерологической патологией.</p> <p>5. Особенности поражений органов пищеварения при эндокринной патологии (сахарном диабете, заболеваниях щитовидной, паращитовидных желез, надпочечников). Критерии дифференциального диагноза между первичной и вторичной гастроэнтерологической патологией.</p> <p>6. Особенности поражений органов пищеварения при амилоидозе, муковисцидозе и других болезнях накопления. Критерии дифференциального диагноза между первичной и</p>	
--	--	--

		<p>вторичной гастроэнтерологической патологией.</p> <p>7. Особенности поражений органов пищеварения при заболеваниях крови. Критерии дифференциального диагноза между первичной и вторичной гастроэнтерологической патологией.</p>	
4	Нефрология	<p>Введение в область «Нефрология». История нефрологии. Общие вопросы нефрологии. социальной гигиены и общественного здоровья. Организм и среда, биосоциальные аспекты здоровья и болезни. Принципы организации отечественного здравоохранения. Основные руководящие документы в области охраны здоровья, перспективы развития.</p> <p>Анатомия и физиология почек. Эмбриогенез почек. Нормальная анатомия почек и мочевыводящих путей.</p> <p>Макроанатомия почки: дольковое строение почек, анатомические зоны почек, строение сосудистой системы почек, абберантные почечные артерии. Особенности строения лимфатической системы почек.</p> <p>Микроанатомия почек. Нефрон: типы нефронов, номенклатура структур нефрона ISN, особенности строения сосудистой системы и канальцевого аппарата в зависимости от типа нефрона.</p> <p>Почечные клубочки: гломерулярные капилляры, капсула Боумена, мезангий, юстагломерулярный аппарат. Строение базальных мембран гломерулярных капилляров. Общие принципы строения канальцев почек. Почечный интерстиций.</p> <p>История развития и современное состояние нефрологии.</p>	

	<p>Основные принципы нефрологии. Основоположники нефрологии и заместительной почечной терапии. Основные принципы диагностики заболеваний почек. Современное состояние и перспективы консервативного лечения заболеваний почек. Основные принципы современной заместительной терапии в нефрологии. История развития методов заместительной терапии.</p> <p>Нормальная физиология почек и системы водно-солевого гомеостаза. Гомеостатические функции почек. Внутрпочечные процессы, обеспечивающие функции почек. Общие механизмы гломерулярной ультрафильтрации, канальцевой реабсорбции, канальцевой секреции, синтез-секреции. Механизм канальце-клубочковой обратной связи. Общие принципы организации систем водно-солевого и кислотно-основного гомеостаза.</p> <p>Жидкостные пространства организма. Регуляция деятельности почек. Основные гуморальные регуляторы деятельности почек и минерального гомеостаза: ренин-ангиотензиновая система, эндотелин, антидиуретический гормон, простагландины, альдостерон, парат-гормон, кальцитриол, фактор роста фибробластов- 23. Почки как метаболический и инкреторный орган. Участие почек в метаболизме липидов, почечный глюконеогенез. Продукция почками биологически-активных веществ: ренин, эритропоэтин, кальцитриол, почечные простагландины, почечный калликреин.</p> <p>Семиотика, диагностика и скрининг заболеваний почек.</p>	
--	---	--

	<p>Методы диагностики в нефрологии. Морфологические и функциональные методы диагностики в нефрологии. Клиническая семиотика заболеваний почек, основные синдромы в нефрологии: изолированный мочевои, нефротический, острый и хронический нефритические, гипертензионный (почки и гипертензия). Хроническая болезнь почек (ХБП): основание для появления концепции, определение, классификации, диагноз, кардиоренальные взаимоотношения, кардиоренальный континуум, современные подходы к нефро- и кардиопротекции. Острое повреждение почек: основания для появления концепции, определения, классификации, классификационные схемы RIFLE и AKIN, критерии диагноза, дифференциальный диагноз различных вариантов. Почки и гипертензия. Механизмы регуляции артериального давления, роль почек. Роль почек в развитии артериальной гипертензии. Эссенциальная и вторичные гипертензии. Почка, как эффекторный орган и орган-мишень артериальной гипертензии. Гипертоническая нефропатия. Гипо- и гиперкалиемии: определение, причины, классификация, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, показания к ургентной терапии гипо- и гиперкалиемий, роль недостаточного потребления калия с пищей. Альдостерон как важнейший регулятор гомеостаза калия, гипо- и гиперальдостеронизм. Гипо- и гипернатриемии: определение, причины,</p>	
--	--	--

	<p>классификация, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, опасные гипонатриемии, риск чрезмерно агрессивного лечения гипонатриемий, синдром осмотической демиелинизации, синдром неадекватной секреции антидиуретического гормона. Гипо- и гиперкальциемии: гомеостаз кальция и фосфора, ось пратагормон-кальцитриол-фактор роста фибробластов 23, определение, причины, классификация, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение гипо- и гиперкальциемий, ургентное и длительное лечение гипокальциемий, варианты гипер- и гипопаратиреозов, вторичный и третичный гиперпаратиреоз, гипо- и гиперфосфатемии, псевдогипер- и псевдогипопаратиреозы. Гипо- и гиперхлоремия. Гипо- и гипермагниемия. Параметры кислотно-основного гомеостаза. Роль почек в поддержании кислотно-основного гомеостаза. Ацидозы и алкалозы, респираторные метаболические и смешанные нарушения кислотно-основного состояния, типы метаболического ацидоза: гиперхлоремические ацидозы и ацидозы с увеличенным анионным интервалом плазмы, особенности коррекции метаболического ацидоза, риск использования бикарбоната при ацидозах с увеличенным анионным интервалом плазмы, респираторных и смешанных ацидозах, синдром “рикошета”; метаболические алкалозы: хлорид-чувствительные и хлоридрезистентные алкалозы, коррекция метаболических алкалозов. Оценка результатов клинических и параклинических</p>	
--	--	--

	<p>методов в дифференциальной диагностике заболеваний почек. Параклинические методы диагностики в нефрологии. Общий анализ мочи. Методы “сухой химии”. Оценка результатов. Протеинурия: суточная протеинурия, альбуминурия. Метаболиты азота (креатинин, мочевина). Азотемия. Определение скорости клубочковой фильтрации (СКФ), референтные и нереферентные методы, клиренс креатинина, расчет параметров почечной экскреции ионов и других веществ, экскретируемые фракции. “Расчетные” методы оценки СКФ (Коккрофта-Гальта, MDRD, СКD-EPI). Возможности и ограничения при применении. Прочие методы оценки функционального состояния: проба С.С. Зимницкого, пробы с водной депривацией и водной нагрузкой, пробы с синтетическими аналогами антидиуретического гормона, прочие фармакологические пробы (проба с фуросемидом, проба с каптоприлом). Параметры ионного гомеостаза во внеклеточной жидкости. Общие подходы к функциональному исследованию почек. Основные внутрпочечные процессы (клубочковая фильтрация, канальцевая реабсорбция и секреция), подходы к их оценке в клинике. Подготовка пациента к функциональному исследованию, правила сбора мочи для функциональных исследований. Подходы и методы оценки скорости клубочковой фильтрации: клиренсовые методы, клиренс эндогенного креатинина, расчетные методы оценки СКФ, цистатин С. Оценка осморегулирующей</p>	
--	--	--

	<p>деятельности почек в клинической практике: проба С.С. Зимницкого. Нагрузочные методы функциональной диагностики (пробы с водной депривацией, водной нагрузкой, десмопрессином). Методики расчета функциональных параметров в нефрологии. Цели и возможности комплексного функционального обследования почек.</p> <p>История нефробиопсии в мире и РФ. Диагностические возможности светооптического, иммунофлюоресцентного, электронномикроскопического и иммуногистохимического исследования нефробиоптата. Показания и противопоказания к нефробиопсии. Возможные осложнения. Кровотечения. Способы профилактики и лечения. Показания и противопоказания к нефробиопсии у особых категорий пациентов (сахарный диабет, пожилые, пациенты со значительными нарушениями функции почек, системные васкулиты). Современные методы нефробиопсии. Аппаратура для нефробиопсии. Сонографический контроль. Правила первичной подготовки материала для светооптического, иммунофлюоресцентного, электронномикроскопического и иммуногистохимического исследования.</p> <p>Методы скрининга в нефрологии. Значимость выявления протеинурии, альбуминурии, концентрации креатинина в сыворотке крови. Стратификация тяжести (стадии ХБП). Возможные ошибки и их предотвращения</p> <p>Этиопатогенез, клиника, классификация, частная и дифференциальная диагностика</p>	
--	--	--

	<p>заболеваний почек Этиопатогенез, клиника, классификации, частная и дифференциальная диагностика основных заболеваний почек: Пороки развития. Распространенность и эпидемиология. Классификация. Этиология и патогенез. Аномалии количества почек. Аплазия почки. Полное и неполное удвоение почечных лоханок и мочеточников. Добавочная почка. Клиническая симптоматика. Осложнения. Аномалии величины почек: гипоплазия почек. Варианты гипоплазии почек. Клиническая симптоматика. Осложнения. Аномалии расположения и формы почек. Дистопия почек: варианты, клиническая симптоматика, осложнения. Сращение почек: варианты, клиническая симптоматика, осложнения. Аномалии структуры почек: варианты, клиническая симптоматика, осложнения. Диагностика пороков развития почек. Сонография: показания к применению, сонографические признаки различных пороков развития почек. Рентгенологические методы: обзорная рентгенограмма почек, экскреторная урография, компьютерная томография, спиральная компьютерная томография. Показания к использованию конкретного рентгенологического метода в диагностике пороков развития почек. Магнитно-резонансная томография: показания к применению, оценка результатов магнитно-резонансной томографии при диагностике пороков развития почек. Радиологические методы исследования: изотопная нефрография, показания к</p>	
--	---	--

	<p>применению, критерии оценки; сцинтиграфия, показания к применению, критерии оценки. Аномалии почечных сосудов. Аномалии количества и положения артерий: варианты, клиническая симптоматика, осложнения. Аномалии формы и структуры артериальных стволов: варианты, клиническая симптоматика, осложнения. Врожденные артерио-венозные фистулы: клиническая симптоматика, осложнения. Врожденные изменения почечных вен: варианты, клиническая симптоматика, осложнения. Диагностика аномалий почечных сосудов. Ультразвуковая доплерография (УЗДГ): показания к применению, УЗДГ признаки различных аномалий почечных сосудов. Рентгенологические методы: обзорная рентгенограмма почек, экскреторная урография, компьютерная томография, спиральная компьютерная томография. Показания к использованию конкретного рентгенологического метода в диагностике аномалий почечных сосудов. Магнитно-резонансная томография: показания к применению, оценка результатов магнитно-резонансной томографии при диагностике аномалий почечных сосудов. Радиологические методы исследования: изотопная нефрография, показания к применению, критерии оценки; сцинтиграфия, показания к применению, критерии оценки. Олигомеганефрония, как форма истинной гипоплазии почек. История. Распространенность. Возрастные аспекты. Этиопатогенез. Морфология. Клиника. Диагностика. Роль прижизненного</p>	
--	---	--

		<p>морфологического исследования почек в диагностике олигомеганефронии. Лечение. Прогноз.</p> <p>Сосудистые заболевания почек. Ишемическая болезнь почек. Распространенность и эпидемиология. Определение. Этиология и патогенез. Морфологические признаки. Основные клинические симптомы. Характерные клинические симптомы артериальной гипертензии при ишемической болезни почек. Клинические симптомы, подозрительные на наличие вазоренальной гипертензии. Клинико-лабораторные критерии риска наличия ишемической болезни почек. Диагностика ишемической болезни почек. Функциональные тесты для диагностики ишемической болезни почек. Определения уровня ренина: варианты, критерии оценки.</p> <p>Радиологические методы исследования: изотопная нефрография, показания к применению, критерии оценки; скintiграфия, варианты, показания к применению, критерии оценки.</p> <p>Визуализирующие методы исследования. Ультразвуковая доплерография (УЗДГ): показания к применению, УЗДГ признаки ишемической болезни почек. Рентгенологические методы: экскреторная урография, компьютерная томография, спиральная компьютерная томография, ангиография. Показания к использованию конкретного рентгенологического метода в диагностике ишемической болезни почек. Магнитно-резонансная томография: показания к применению, оценка результатов магнитно-</p>	
--	--	--	--

	<p>резонансной томографии при диагностике ишемической болезни почек. Основные цели и задачи при лечении ишемической болезни почек.</p> <p>Виды хирургического лечения: варианты, основные показания и противопоказания. Основные принципы консервативной терапии ишемической болезни почек.</p> <p>Первичные гломерулопатии. Определение. Классификация: пролиферативные и непролиферативные морфологические формы.</p> <p>Этиопатогенез: точки приложения иммунных комплексов, антител на базальной мембране, вовлечение в процесс каскада системы комплемента, механизмы формирования полулуний, патология подоцитов.</p> <p>Патоморфология изменений в почках. Клинические проявления: симптомы, синдромы (нефротический, острый нефритический, хронический нефритический, быстро прогрессирующий нефритический, бессимптомная гематурия/протеинурия), артериальная гипертензия.</p> <p>Диагностика. Лабораторные методы обследования: общий анализ мочи, протеинурия, альбуминурия, мочевого осадок, суточная протеинурия, отношение альбумин/креатинин или протеин/креатинин в разовой моче, клинический анализ крови, электролиты, креатинин, мочевины, иммунологические тесты, острофазовые пробы. функциональные пробы: проба Реберга, расчетные методы определения скорости клубочковой фильтрации, исследование концентрационной способности почек.</p> <p>инструментальные методы:</p>	
--	---	--

	<p>сонография, доплерография, экскреторная урография, КТ, МРТ, радиоизотопные методы. Особенности показаний к нефробиопсии.</p> <p>Морфологическое исследование нефробиоптата: световая и электронная микроскопия, иммунофлюоресценция, иммуногистохимия.</p> <p>Наследственные гломерулопатии. Синдром Альпорта. История.</p> <p>Распространенность. Возрастные аспекты. Типы наследования, классификация. Этиопатогенез: синдром Альпорта, как болезнь коллагена типа IV. Клиника: экстраренальные проявления. Диагностика: клинические критерии диагноза, роль прижизненного морфологического исследования почек, электронная микроскопия нефробиоптата, молекулярно-генетическая диагностика.</p> <p>Лечение. Прогноз. Болезнь тонкой базальной мембраны. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика: роль прижизненного морфологического исследования почек, электронная микроскопия нефробиоптата. Лечение.</p> <p>Прогноз. Прочие варианты наследственных гломерулопатий: дефекты гена тяжелой цепи IIА миозина немышечного типа (синдромы Эпштейна и Фетчнер); врожденный нефротический синдром (врожденный нефротический синдром финского типа - дефект гена нефрина, аутосомно-рецессивный нефротический синдром - дефект гена подоцина; аутосомно-доминантный нефротический синдром - дефект гена α-актина-4); прочие варианты врожденного нефротического синдрома</p>	
--	--	--

	<p>(нефротический синдром с ранним началом и диффузным мезангиальным склерозом – дефект гена супрессора опухоли Вильямса; дефект гена CD2-ассоциированного протеина и др.), ламининовая нефропатия (синдром Пиерсона), фибронектиновая нефропатия. Вторичные гломерулопатии.</p> <p>Определение. Варианты вторичных нефропатий.</p> <p>Классификация</p> <p>гломерулонефритов с полулуниями. Этиология: инфекции (вирусные, бактериальные), лекарства, химические вещества, опухоли, системные заболевания.</p> <p>Патогенез: точки приложения иммунных комплексов, антител на базальной мембране, вовлечение в процесс каскада системы комплемента, механизмы формирования полулуний. Патоморфология изменений в почках.</p> <p>Клинические проявления: симптомы, синдромы (нефротический, острый нефритический, хронический нефритический, быстро прогрессирующий нефритический, бессимптомная гематурия/протеинурия), артериальная гипертензия.</p> <p>Диагностика. Лабораторные методы обследования: общий анализ мочи, протеинурия, альбуминурия, мочевого осадок, суточная протеинурия, отношение альбумин/креатинин или протеин/креатинин в разовой моче, клинический анализ крови, электролиты, креатинин, мочевины, острофазовые пробы, иммунологические тесты, бактериологическое и вирусологическое обследование, исследование свертывающей системы крови, гормональное обследование. Функциональные</p>	
--	---	--

	<p>пробы: проба Реберга, расчетные методы определения скорости клубочковой фильтрации, исследование концентрационной способности почек.</p> <p>Инструментальные методы: сонография, доплерография, экскреторная урография, КТ, МРТ, радиоизотопные методы.</p> <p>Особенности показаний и противопоказаний к нефробиопсии, осложнения.</p> <p>Морфологическое исследование нефробиоптата: световая и электронная микроскопия, иммунофлюоресценция, иммуногистохимия.</p> <p>Диабетическая нефропатия. Определение. Классификация. Морфология: диабетический гломерулосклероз (синдром Киммельстиль-Уилсона).</p> <p>Клиника. Диагностика: скрининг и ранняя диагностика, роль исследования микроальбуминурии, особенности показаний и противопоказаний к нефробиопсии, осложнения, профилактика осложнений.</p> <p>Лечение: роль диеты и блокаторов ренин-ангиотензиновой системы, особенности лечения в зависимости от стадии хронической болезни почек, контроль за эффективностью терапии. Прогноз. Показания к началу заместительной почечной терапии, выбор метода заместительной почечной терапии. Диабетическая нефропатия у беременных, особенности лечения.</p> <p>Системные заболевания, системные васкулиты</p> <p>Амилоидоз. Определение. Классификация: AL-амилоидоз, AA-амилоидоз, семейные амилоидозы, наследственные амилоидозы. Этиопатогенез: механизмы формирования</p>	
--	--	--

	<p>амилоидных масс, протеины воспаления, легкие цепи. Патоморфология изменений в почках. Клинические проявления: поражение внутренних органов (почек, сердца, печени, желудочно-кишечного тракта, сосудов, нервной системы), клинические проявления поражения почек (нефротический синдром, прогрессирующее снижение функции почек). Диагностика. Лабораторные методы обследования: общий анализ мочи, протеинурия, альбуминурия, мочевого осадок, суточная протеинурия, отношение альбумин/креатинин или протеин/креатинин в разовой моче, клинический анализ крови, электролиты, креатинин, мочевины, острофазовые пробы, иммунологические тесты, электрофорез, иммуноэлектрофорез белков крови и мочи, легкие цепи, М-градиент, сывороточный амилоид А (SAA). Функциональные пробы: проба Реберга, расчетные методы определения скорости клубочковой фильтрации, исследование концентрационной способности почек. Инструментальные методы: сонография, доплерография, экскреторная урография, КТ, МРТ, радиоизотопные методы. Особенности показаний и противопоказаний к нефробиопсии, осложнения. Техника выполнения биопсии подслизистой десны, прямой кишки, аспирационная биопсия подкожно-жировой клетчатки брюшной стенки; показания, противопоказания, осложнения. Морфологическое исследование биоптата: световая и электронная микроскопия,</p>	
--	---	--

	<p>иммунофлюоресценция, иммуногистохимия.</p> <p>Поражение почек при плазмноклеточных дисплазиях.</p> <p>Определение. Классификация почечных болезней депозитов иммуноглоулинов.</p> <p>Патоморфология изменений в почках. Этиопатогенез: механизмы поражения почек, легкие цепи, тяжелые цепи, амилоид. Клинические проявления: клинические проявления поражения почек (нефротический синдром, нефритический синдром), экстраренальные проявления (костный мозг, дыхательная система, сердечно-сосудистая система, желудочно-кишечный тракт, нервная система).</p> <p>Диагностика. Лабораторные методы обследования: общий анализ мочи, протеинурия, альбуминурия, мочевого осадок, суточная протеинурия, отношение альбумин/креатинин или протеин/креатинин в разовой моче, клинический анализ крови, электролиты, креатинин, мочевины, острофазовые пробы, иммунологические тесты, электрофорез, иммуноэлектрофорез белков крови и мочи, легкие цепи, М-градиент. Функциональные пробы: проба Реберга, расчетные методы определения скорости клубочковой фильтрации, исследование концентрационной способности почек.</p> <p>Инструментальные методы: сонография, доплерография, экскреторная урография, КТ, МРТ, радиоизотопные методы.</p> <p>Особенности показаний и противопоказаний к нефробиопсии, осложнения.</p> <p>Стерильная пункция, трепанобиопсия, исследование костно-мозгового материала.</p> <p>Техника выполнения биопсии</p>	
--	---	--

	<p>подслизистой десны, прямой кишки, аспирационная биопсия подкожно-жировой клетчатки брюшной стенки; показания, противопоказания, осложнения. Морфологическое исследование биоптата: световая и электронная микроскопия, иммунофлюоресценция, иммуногистохимия</p> <p>Тубулоинтерстициальные заболевания почек.</p> <p>Тубулоинтерстициальные нефриты (ТИН). Первичные тубулоинтерстициальные нефриты. Определение, классификация: идиопатический ТИН, Анти-ТБМ-нефрит, ТИН с увеитом (ТИНУ-синдром), ТИН с гипокомплементемией.</p> <p>Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика.</p> <p>Лекарственные тубулоинтерстициальные нефропатии. Литий. Аналгетики и НСПВС, включая селективные ингибиторы циклооксигеназы II.</p> <p>Антибиотики: аминогликозидовая нефропатия, факторы риска, патогенез, клиника, профилактика.</p> <p>Нуклеозидные (цидофовир, тенофовир) и кальцийневриновые ингибиторы (циклоспорин, такролимус).</p> <p>Аристолохиевая кислота (китайская гебральная нефропатия).</p> <p>Химиотерапевтические средства (цисплатина, йофосфамид, метотрексат и др.).</p> <p>Сульфаниламиды, включая триметоприм-сульфаметаксазол, петлевые и тиазидовые диуретики. Аллопуринол.</p> <p>Блокаторы H2 гистаминовых рецепторов и ингибиторы протонной помпы. 5-аминосалицилаты. Прочие лекарственные средства (за исключением рентгеновских контрастов и контрастов для</p>	
--	--	--

	<p>магнитно-резонансной томографии). Метаболические тубулоинтерстициальные нефропатии. Гипокалиемическая нефропатия.</p> <p>Гиперкальциемическая нефропатия. Уратная нефропатия. Оксалурическая нефропатия (при первичной оксалурии типа 1, при первичной оксалурии типа 2). Аутосомно-доминантные тубулоинтерстициальные заболевания почек, в том числе, уромодулин-ассоциированные нефропатии.</p> <p>Уродинамические тубулоинтерстициальные нефропатии (рефлюкс-нефропатия, нефропатии при прочих видах обструкции мочевыводящих путей).</p> <p>Гемодинамические тубулоинтерстициальные нефропатии:</p> <p>тубулоинтерстициальные повреждения при артериальной гипертензии,</p> <p>тубулоинтерстициальные повреждения при сердечной недостаточности,</p> <p>тубулоинтерстициальные повреждения при ишемии почек (стеноз почечной артерии).</p> <p>Тубулоинтерстициальные нефропатии при гематологических заболеваниях: множественная миелома и плазмноклеточные дискразии, острая миеломная тубулоинтерстициальная нефропатия (кастная нефропатия), хроническая миеломная тубулоинтерстициальная нефропатия;</p> <p>лимфопролиферативные заболевания, серповидно-клеточная анемия. Прочие тубулоинтерстициальные нефропатии: балканская эндемическая нефропатия,</p>	
--	---	--

	<p>радиационный нефрит, папиллярный некроз. Тубулопатии. Определение. Классификации. Первичные (генетические, наследственные) и вторичные тубулопатии. Первичные тубулопатии. Синдром Фанкони. Определение, классификация, клиника, диагностика, лечение. Синдром Фанкони при различных генетических заболеваниях. Вторичный синдром Фанкони. Почечные аминокацидурии. Почечная глюкозурия. Прочие варианты проксимальных тубулопатий. Синдром Барттера: определение, классификации, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Синдром Гительмана. Псевдобарттеровский синдром. Псевдогиперальдостеронизм, синдром Лидля, синдром кажущегося избытка минералокортикоидов (дефицит 11β-гидроксистероиддегидрогеназы типа II). Псевдогипоальдостеронизм, псевдогипоальдостеронизм типов I и II (синдром Гордона). Почечные тубулярные ацидозы: определение, классификация, этиопатогенез, клиника, лечение, прогноз. Первичные (генетические, наследственные) и вторичные тубулярные ацидозы. Нефрогенный несахарный диабет: первичный (наследственный) и вторичный нефрогенный несахарный диабет. Дифференциальный диагноз нефрогенного и центрального несахарного диабета. Витамин D-резистентный гипофосфатемический рахит: определение, классификации, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Семейная гипокальциурическая</p>	
--	--	--

	<p>гиперкальциемия. Прочие тубулопатии.</p> <p>Рентгеноконтрастная нефропатия (контрастиндуцированное острое повреждение почек – КИ-ОПП): определение, распространенность, патогенез, факторы риска, рентгеновские контрасты, клиника, критерии диагностики, профилактика, лечение, прогноз, рентгеноконтрастная нефропатия, как важная причина внутрибольничного острого повреждения почек, влияние рентгеноконтрастной нефропатии на непосредственные и отдаленные результаты лечения.</p> <p>Нефротоксичность и побочные эффекты гадолиний–содержащих контрастов (магнито-резонансная томография).</p> <p>Почечный системный фиброз.</p> <p>Кистозные заболевания почек. Определение. Механизмы формирования кист.</p> <p>Классификация кистозных дисплазий. Клинические проявления: клинические проявления поражения почек (инфекции мочевых путей, инфицирование кист, кровоизлияния в кисты), поражение внутренних органов (печени, поджелудочной железы, желудочно-кишечного тракта, сосудов головного мозга).</p> <p>Диагностика. Лабораторные методы обследования: общий анализ мочи, протеинурия, альбуминурия, мочевой осадок, суточная протеинурия, отношение альбумин/креатинин или протеин/креатинин в разовой моче, бактериологическое исследование мочи, клинический анализ крови, электролиты, креатинин, мочевины, острофазовые пробы, генетическое обследование.</p>	
--	---	--

	<p>Функциональные пробы: клиренс креатинина (“проба Реберга”), расчетные методы определения скорости клубочковой фильтрации, исследование концентрационной способности почек.</p> <p>Инструментальные методы: сонография, доплерография, экскреторная урография, КТ, МРТ, радиоизотопные методы.</p> <p>Ревматические заболевания с поражением почек. Определение. Варианты вторичных нефропатий. Этиопатогенез: иммунные и неиммунные механизмы поражения почек.</p> <p>Патоморфология изменений в почках. Клинические проявления: поражение суставов, поражение внутренних органов (почек, сердца, печени, желудочно-кишечного тракта, сосудов, нервной системы), клинические проявления поражения почек (нефротический синдром, быстро прогрессирующий нефритический синдром).</p> <p>Диагностика. Лабораторные методы обследования: общий анализ мочи, протеинурия, альбуминурия, мочевого осадок, суточная протеинурия, отношение альбумин/креатинин или протеин/креатинин в разовой моче, клинический анализ крови, электролиты, креатинин, мочевины, острофазовые пробы, иммунологические тесты, исследование системы комплемента. Функциональные пробы: проба Реберга, расчетные методы определения скорости клубочковой фильтрации, исследование концентрационной способности почек.</p> <p>Инструментальные методы: сонография, доплерография, экскреторная урография, КТ, МРТ, радиоизотопные методы.</p> <p>Особенности показаний и</p>	
--	---	--

	<p>противопоказаний к нефробипсии, осложнения. Морфологическое исследование нефбиоптата: световая и электронная микроскопия, иммунофлюоресценция, иммуногистохимия. Системные васкулиты. Определение. Классификация. Патоморфология изменений в почках. Этиопатогенез: иммунные механизмы поражения почек. Клинические проявления: клинические проявления поражения почек (нефротический синдром, быстро прогрессирующий нефритический синдром), экстраренальные проявления (кожа, дыхательная система, сердечно-сосудистая система, желудочно-кишечный тракт, нервная система). Диагностика. Лабораторные методы обследования: общий анализ мочи, протеинурия, альбуминурия, мочевого осадок, суточная протеинурия, отношение альбумин/креатинин или протеин/креатинин в разовой моче, клинический анализ крови, электролиты, креатинин, мочевины, острофазовые пробы, иммунологические тесты, исследование системы комплемента. Функциональные пробы: клиренс креатинина (“проба Реберга”), расчетные методы определения скорости клубочковой фильтрации, исследование концентрационной способности почек. Инструментальные методы: сонография, доплерография, экскреторная урография, КТ, МРТ, радиоизотопные методы. . Особенности показаний и противопоказаний к нефробипсии, осложнения. Морфологическое исследование нефбиоптата: световая и электронная микроскопия,</p>	
--	--	--

	<p>иммунофлюоресценция, иммуногистохимия.</p> <p>Инфекции мочевых путей.</p> <p>Определение. Классификация.</p> <p>Неосложненные и осложненные инфекции мочевых путей.</p> <p>Этиология, возбудители. E. coli – наиболее частый возбудитель инфекций мочевых путей: виды штаммов E. coli, уропатогенные штаммы E. coli. Особенности строения: клеточные оболочки, липополисахариды, жгутики, фимбрии. Факторы вирулентности. Подвижность E. coli. Патогенез инфекций мочевых путей. Взаимодействие возбудитель-хозяин.</p> <p>Проникновение и распространение возбудителей в мочевых путях Уропатогенный каскад E. coli. Клеточный механизмы взаимодействий возбудитель-хозяин, toll-like-рецепторы. Механизмы воспалительной реакции, цитокины и хемокины. Клиника инфекций мочевых путей.</p> <p>Диагностика. Лабораторные методы диагностики. Общий анализ мочи.</p> <p>Бактериологическая диагностика, критерии оценки результатов бактериологического исследования мочи, бессимптомная бактериурия.</p> <p>Инструментальная диагностика.</p> <p>Сонография: показания к применению, сонографические признаки при различных видах инфекций мочевых путей.</p> <p>Рентгенологические методы: обзорная рентгенограмма почек, экскреторная урография, компьютерная томография, спиральная компьютерная томография, использование рентгеновских контрастов при компьютерной томографии в диагностике инфекций мочевых путей. Пути профилактики</p>	
--	--	--

	<p>рентгеноконтрастной нефротоксичности. Показания к использованию конкретного рентгенологического метода в диагностике инфекций мочевых путей. Рентгенологические признаки при различных видах инфекций мочевых путей. Магнитно-резонансная томография, использование контрастов при магнитно-резонансной томографии, показания к применению, оценка результатов магнитно-резонансной томографии при диагностике инфекций мочевых путей. Радиологические методы исследования: изотопная нефрография, показания к применению, критерии оценки; сцинтиграфия, показания к применению, критерии оценки. Морфологические методы исследования. Показания и противопоказания к нефробиопсии при диагностике инфекций мочевых путей. Основные группы антибактериальных препаратов, применяемых при инфекциях мочевых путей. Показания и противопоказания. Резистентность возбудителей. Выбор антибактериальных препаратов в зависимости от возбудителя, вида инфекции мочевых путей, эмпирическая антибактериальная терапия. Режим дозирования. Длительность лечения. Рациональные комбинации. Оценка эффективности. Нежелательные эффекты. Способы их выявления и профилактики. Нефротоксичность. Антибактериальная профилактика при инфекциях мочевых путей, показания. Растительные уроантисептики. Иммунотерапия и иммунопрофилактика инфекций</p>	
--	--	--

	<p>мочевых путей. Особенности антибактериальной терапии и профилактики при лечении инфекций мочевых путей в особых популяциях: беременные, пациенты с постоянным катетером, сахарным диабетом, недостаточностью функции почек.</p> <p>Опухоли почек и мочевыводящих путей. Опухоли почек. Распространенность и эпидемиология. Классификации. Этиология и патогенез. Пути метастазирования. Клинические проявления. Диагностика опухолей почек. Лабораторные методы диагностики. Инструментальные методы диагностики. Сонография: показания к применению, сонографические признаки опухоли почки.</p> <p>Рентгенологические методы: обзорная рентгенограмма почек, экскреторная урография, компьютерная томография, спиральная компьютерная томография. Показания к использованию конкретного рентгенологического метода в диагностике опухоли почки.</p> <p>Магнитно-резонансная томография: показания к применению, оценка результатов магнитно-резонансной томографии при диагностике опухоли почки. Радиологические методы исследования: изотопная нефрография, показания к применению, критерии оценки. Гистологическое исследование. Дифференциальная диагностика опухолей почки. Современные методы лечения опухолей почек. Виды хирургического лечения: варианты, основные показания и противопоказания. Опухоли мочевыводящих путей. Распространенность и эпидемиология. Классификации.</p>	
--	---	--

	<p>Этиология и патогенез. Пути метастазирования. Клинические проявления. Диагностика опухолей мочевыводящих путей. Лабораторные методы диагностики. Инструментальные методы диагностики.</p> <p>Сонография: показания к применению, сонографические признаки опухоли мочевыводящих путей.</p> <p>Рентгенологические методы: цистограмма, пневмоцистограмма, компьютерная томография, спиральная компьютерная томография. Показания к использованию конкретного рентгенологического метода в диагностике опухоли мочевыводящих путей.</p> <p>Магнитно-резонансная томография: показания к применению, оценка результатов магнитно-резонансной томографии при диагностике опухоли мочевыводящих путей.</p> <p>Цистоскопия: показания к применению, оценка результатов при диагностике опухоли мочевыводящих путей.</p> <p>Гистологическое исследование.</p> <p>Дифференциальная диагностика опухолей мочевыводящих путей.</p> <p>Современные методы лечения опухолей мочевыводящих путей.</p> <p>Виды хирургического лечения: варианты, основные показания и противопоказания.</p> <p>Нефрологические последствия нефрэктомии и резекции почки.</p> <p>Туберкулез почек, мочеточников, мочевого пузыря.</p> <p>Определение. Эпидемиология.</p> <p>Патогенез. Классификация.</p> <p>Клинические проявления.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p> <p>Лабораторные методы диагностики: исследование крови, мочи, проба Манту (PPD), ПЦР. Методы лучевой диагностики: инфузионная</p>	
--	---	--

	<p>урография, КТ, МРТ, УЗИ, биопсия, лапароскопия. Лечение (медикаментозное, хирургическое). Осложнения. Профилактика.</p> <p>Поражения почек при инфекционных заболеваниях.</p> <p>Поражение почек при лептоспирозе. Определение. Эпидемиология. Патогенез.</p> <p>Клинические проявления: поражение канальцев, интерстиция, вовлечение печени, легких, сосудов, мышц.</p> <p>Обследование: анамнез, физикальные методы, лабораторные (серологические, иммунологические – микроскопический тест агглютинации), гистологическое исследование тканей (почки, печень). Лечение. Наблюдение.</p> <p>Профилактика. Поражение почек при геморрагической лихорадке с почечным синдромом (ГЛПС).</p> <p>Определение. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления: триада (лихорадка, геморрагии, почечная недостаточность), головные боли, миалгии, боли в боку, тошнота, рвота, диарея. Стадии заболевания: фебрильная, гипотензивная, олигурическая, полиурическая, реконвалесценция.</p> <p>Лабоарторные методы обследования: анти-хантавирус специфический иммуноглобулин М – ранний признак заболевания. Дифференциальная диагностика (острый постинфекционный гломерулонефрит). Лечение (в зависимости от стадии заболевания). Профилактика.</p> <p>Мочекаменная болезнь.</p> <p>Распространенность и эпидемиология. Определение. Классификации. Этиология и патогенез. Клинические</p>	
--	---	--

	<p>проявления. Основные осложнения. Дифференциальная диагностика мочекаменной болезни. Лабораторные методы диагностики. Инструментальные методы диагностики.</p> <p>Сонография: показания к применению, сонографические признаки мочекаменной болезни.</p> <p>Рентгенологические методы: обзорная рентгенограмма почек, экскреторная урография, компьютерная томография, спиральная компьютерная томография. Показания к использованию конкретного рентгенологического метода в диагностике мочекаменной болезни. Магнитно-резонансная томография: показания к применению, оценка результатов магнитно-резонансной томографии при диагностике мочекаменной болезни.</p> <p>Современные методы лечения мочекаменной болезни. Виды хирургического лечения:</p> <p>Основные принципы фармакотерапии в нефрологии. Фармакотерапия заболеваний почек. Общие вопросы фармакотерапии в нефрологии. Фармакологические вмешательства, применяемые для лечения заболеваний почек в нашей стране и за рубежом.</p> <p>Фармакокинетика и фармакодинамика основных групп лекарственных средств, применяемых при заболеваниях почек и смежной патологии.</p> <p>Нежелательные эффекты. Способы их выявления и профилактики. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики в зависимости от степени снижения функции почек. Основные экспериментальные и клинические исследования по данным отечественной и зарубежной литературы.</p>	
--	---	--

	<p>Основные тенденции развития современной фармакотерапии заболеваний почек. Принципы доказательной медицины. Фармакотерапия с целью замедления прогрессирования ХБП, нефро- и кардиопротекторы. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых для замедления прогрессирования ХБП, нефро- и кардиопротекторы: ингибиторы ангиотензин I-превращающего фермента, блокаторы АТ1-рецепторов ангиотензина II (сартаны), блокаторы ренина (алискирен), антагонисты альдостерона (спиронолактон, эплеренон), блокаторы кальциевых каналов. Показания и противопоказания. Режим дозирования. Рациональные комбинации. Оценка эффективности. Нежелательные эффекты. Способы их выявления и профилактики.</p> <p>Особенности фармакотерапии артериальной гипертензии при заболеваниях почек. Основные группы антигипертензивных препаратов (кроме препаратов указанных выше и диуретиков). Показания и противопоказания. Режим дозирования. Рациональные комбинации. Оценка эффективности. Нежелательные эффекты. Способы их выявления и профилактики. Целевые уровни артериального давления.</p> <p>Препараты, влияющие на водно-солевой, ионный и кислотно-основной гомеостаз. Диуретики. Основные классы диуретических препаратов. Показания и противопоказания. Режим дозирования. Рациональные комбинации. Оценка эффективности. Нежелательные эффекты. Способы их выявления и профилактики.</p>	
--	--	--

		<p>Нефротоксичность. Соли калия, кальция, натрия. Показания и противопоказания. Режим дозирования. Особенности инфузионного и перорального использования. Оценка эффективности. Нежелательные эффекты. Способы их выявления и профилактики. Ионообменные смолы. Фосфатсвязывающие препараты. Препараты витамина Д и его аналоги, активаторы рецепторов витамина Д, кальциймиметики.</p> <p>Диспансеризация и реабилитация больных с заболеваниями почек. Общие и организационные вопросы. Роль лечебного питания в нефрологии.</p> <p>Статистика в нефрологии Общие принципы тактики ведения больных на различных стадиях ХБП. Выявление признаков острого повреждения почек.</p> <p>Диспансерное наблюдение пациентов с ХБП. Показания к госпитализации в зависимости от стадии ХБП, особенностей основного заболевания и возможных осложнений. Частота и объем клинико-функциональных обследований в зависимости от стадии ХБП.</p> <p>Оценка скорости прогрессирования ХБП.</p> <p>Показания к началу заместительной почечной терапии. Контроль за проведением нефропротективной и антигипертензивной терапии.</p> <p>Целевые уровни артериального давления. Оценка эффекта в отношении протеинурии.</p> <p>Диспансерное наблюдение больных с установленным нозологическим диагнозом.</p> <p>Частота и объем необходимых обследований. Диспансерное наблюдение пациентов с аллотрансплантатом. Схемы длительной поддерживающей</p>	
--	--	---	--

	<p>иммуносупрессии. Контроль эффективности. Выявление осложнений.</p> <p>Амбулаторные консультативные нефрологические кабинеты и центры. Принципы выявления и диспансерного наблюдения нефрологических больных.</p> <p>Документация.</p> <p>Взаимоотношения в системе: общее звено здравоохранения (участковые терапевты, врачи общей практики) – консультативный нефрологический кабинет – нефрологический стационар – отделение (центр) экстакорпоральной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) – трансплантация почек.</p> <p>Учет нефрологических больных.</p> <p>Национальные регистры нефрологических больных.</p> <p>Принципы лечебного питания на различных стадиях ХБП.</p> <p>Содержание белка и энгергообеспеченность рациона.</p> <p>Виды диет по содержанию белка. (низкобелковые, малобелковые, сапплементарные).</p> <p>Минеральный состав рациона.</p> <p>Потребление жидкости.</p> <p>Особенности питания в додиализном периоде ХБП (особенности питания в зависимости от стадии ХБП).</p> <p>Особенности питания у больных на гемо- и перитонеальном диализе. Скрининг и контроль при проведении диетотерапии у пациентов с ХБП.</p> <p>Нормативные акты и общие вопросы организации нефрологической помощи в системе МЗ РФ. Структурная характеристика подразделений и их место в специализированных и многопрофильных ЛПУ системы МЗ РФ. Штатное расписание врачебного и среднего медицинского персонала. Требования к</p>	
--	--	--

	<p>персоналу. Организация работы. Требования к помещению для нефрологического отделения. Нормативы СЭС. Методы экстракорпоральной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ, гемодиализация). Общие принципы экстракорпоральной терапии. Гемодиализ. История диализа. Показания к диализу. Синдром уремии, острое повреждение почек, выбор метода лечения, гемодиализ, перитонеальный диализ, медленные и постоянные процедуры. Хронический гемодиализ. Физиологические принципы диализа. Механизм молекулярного транспорта. Значение молекулярного веса. Значение мембранного сопротивления. Ультрафильтрация (гидростатическая, осмотическая). Удаление соединений, связанных с белками. Диффузия. Конвекция. Аппаратура для гемодиализа. Диализаторы. Вода для гемодиализа. Диализирующие растворы. Сосудистый доступ. Венозный доступ (временный, постоянный), виды катетеров, места пункций, уход за катетерами. Артериовенозный доступ. Предоперационное обследование. АВФ. Сосудистый протез. Осложнения, лечение. Методика острого диализа. Методика и процедура. Хронический гемодиализ. Адекватность диализа. Клиренс мочевины. Показатель КТ/V. Доля снижения мочевины. Перитонеальный диализ. История. Анатомия: перитонеальная мембрана как «диализатор», трехпорвая модель, эффективная площадь поверхности перитонеальной</p>	
--	---	--

	<p>мембраны. Физиология перитонеального диализа.</p> <p>Диффузия: концентрационный градиент, эффективная площадь перитонеальной поверхности, внутреннее сопротивление перитонеальной мембраны, молекулярный вес веществ, перитонеальный кровоток.</p> <p>Ультрафильтрация: концентрационный градиент для осмотического агента, гидравлическая проводимость перитонеальной мембраны, коэффициент отражения для осмотического агента, градиент гидростатического давления, градиент онкотического давления. Абсорбция.</p> <p>Оборудование для перитонеального диализа.</p> <p>ПАПД. Диализные растворы, концентрация электролитов и глюкозы в диализных растворах, рН диализных растворов, продукты деградации глюкозы, стерильность, температура диализного раствора. Система магистралей. Соединения для перитонеального диализа.</p> <p>Автоматический перитонеальный диализ: циклеры, диализные растворы, соединения. Приливной перитонеальный диализ.</p> <p>Перитонеальный доступ. Типы катетеров: катетеры для острого диализа, катетеры для хронического диализа, процедуры их установки, осложнения, уход, удаление и перестановка. Назначение режима острого перитонеального диализа: преимущества, недостатки, показания, противопоказания, перитонеальные катетеры, использование автоматических циклеров, назначение режима (продолжительность процедуры, объем заливки, время обмена, выбор концентрации глюкозы в</p>	
--	---	--

	<p>диализном растворе, дополнительные инградиенты раствора, мониторинг водного баланса, мониторинг клиренса, осложнения).</p> <p>Адекватность перитонеального диализа и назначение режима хронического перитонеального диализа. Оценка ультрафильтрации, транспорта перитонеального раствора и состояния водного обмена.</p> <p>Перитониты: частота, этиология, патогенез, возможные ворота инфекции, диагностика (клиника, состояние перитонеальной жидкости, исследование и посевы перитонеальной жидкости), лечение: выбор антимикробной терапии, методы и схемы введения антимикробных препаратов, гепарин, изменения в режиме ПАПД и АПД, вторичные перитониты, последствия изменений в проницаемости брюшины, запор.</p> <p>Рефрактерные перитониты и показания для удаления катетера. Рецидивирующий перитонит. Перитониты с обструкцией катетера. Профилактическое использование антибиотиков.</p> <p>Инфекции места выхода: этиология и патогенез, лечение, предотвращение. Механические осложнения перитонеального диализа: образование грыж, протечки в толщу брюшной стенки и по ходу катетера, отеки половых органов, респираторные осложнения, боли в спине.</p> <p>Метаболические осложнения перитонеального диализа: абсорбция глюкозы, липидные нарушения, потери белка, гипо- и гипернатриемия, гипо- и гиперкальциемия, гипо- и гиперфосфатемия.</p> <p>Гемодиализация, гемофильтрация. История. Теоретические основы и</p>	
--	--	--

	<p>физиологические принципы (конвекционный и диффузионный механизм). Гемофильтрация off-line. Преддилюция и постдилюция, основные различия. Меддилюция. Современные методики: гемодиализация с реинфузией. Качество и стерильность замещающих растворов. ЛАЛ-тест. Показания и противопоказания к выбору соответствующего метода экстракорпоральной терапии.</p> <p>Коррекция основных гомеостатических и метаболических расстройств и осложнений при проведении гемодиализа и перитонеального диализа: почечный остеодистрофии. Минеральные костные нарушения – хроническая болезнь почек (МХН-ХБП). Патопфизиология почечной остеодистрофии. Метаболизм витамина Д. Задержка фосфора. ПТГ. Гистологическая классификация почечной остеодистрофии. Высокий оборот костной ткани. Низкий оборот костной ткани. Смешанная почечная остеодистрофия. Клинические проявления почечной остеодистрофии. Метастатическая кальцификация. Лабораторные исследования: ПТГ, фосфор, кальций, щелочная фосфатаза, алюминий. Биопсия кости. Болезнь высокого оборота костной ткани (вторичный гиперпаратиреоз): контроль ПТГ, фосфора, кальция. Паратиреоидэктомия. Болезнь низкого оборота костной ткани: контроль уровня алюминия, низкий уровень ПТГ. Диагностика, контроль, лечение. Препараты влияющие на кальций-фосфорный обмен:</p>	
--	--	--

	<p>активные формы витамина Д, активаторы рецепторов витамина Д, кальциймиметики, фосфат-связывающие препараты. Нефрогенная анемия. Патогенез. Диагностика, контроль, лечение. Препараты железа, препараты эритропоэтина. Препараты короткого и длительного действия. Эритропоэзстимулирующие агенты: дарбепоэтин альфа, мирцера. Способы введения эритропоэтинов. Скорость повышения уровня гемоглобина. Резистентность к лечению эритропоэтинами (дефицит железа, активное воспаление, вторичный гиперпаратиреоз, интоксикация алюминием, дефицит карнитина и витаминов и др.). Статус железа: тесты для оценки статуса железа. Ферритин. Процент насыщения трансферрина железом. Процент гипохромных эритроцитов. Восполнение запасов железа. Препараты железа. Артериальная гипертензия. Этиология, патогенез. Объемзависимая и объемнезависимая артериальная гипертензия. Особенности лечения артериальной гипертензии у больных при экстракорпоральной терапии. Фармакокинетика гипотензивных препаратов на гемодиализе. Профилактика и лечение инфекционных заболеваний у больных на экстракорпоральной терапии. Вирусные гепатиты. Вирусный гепатит В. Эпидемиология, клиническая картина, скрининг, профилактика, особенности вакцинации. Вирусный гепатит С. Эпидемиология, клиническая картина, скрининг, профилактика, лечение. Показания и противопоказания для противовирусной терапии.</p>	
--	--	--

	<p>Осложнения. Другие вирусы гепатита. СПИД. Частота, клинические проявления, особенности диализа. ЦМВ, инфекционный мононуклеоз, грипп, туберкулез, особенности течения, лечение, профилактика. Сепсис, особенности фармакокинетики антибактериальных и противовирусных препаратов на диализе. Диализный амилоидоз, клинические проявления, синдром карпального канала, профилактика, диагностика, лечение. Значение гемодиализа в лечении диализного амилоидоза. Редкие виды осложнения экстракорпоральной терапии: кальцийиницирующая уремическая артериопатия (кальцийфилаксия), почечный системный фиброз. Этиология, патогенез, диагностика, профилактика, лечение. Профилактика и лечение кардиоваскулярных осложнений у больных, получающих экстракорпоральную терапию. Возможности и показания к оперативному лечению ишемической болезни сердца. Стентирование, баллонная ангиопластика, аорто-коронарное шунтирование у диализных пациентов, показания и противопоказания, особенности проведения, частота осложнений. Диетотерапия у больных на экстракорпоральной терапии. Диагностика, профилактика и коррекция белково-энергетической недостаточности. Особенности проведения к экстракорпоральной терапии в особых группах пациентов. Острое повреждение почек. Показания к началу экстракорпоральной терапии. Доступы. Особенности</p>	
--	---	--

	<p>профилактики и коррекции гомеостатических и метаболических расстройств и осложнений. Показания к прекращению экстракорпоральной терапии. Сахарный диабет (СД). Показания к началу экстракорпоральной терапии. Выбор метода терапии (перитонеальный диализ, гемодиализ). Основания к переводу пациента с одного вида терапии на другой. Особенности сахароснижающей терапии. Особенности коррекции гомеостатических и метаболических расстройств и осложнений при проведении гемодиализа и перитонеального диализа у пациентов с СД. Трансплантация почки. Ведение и реабилитация пациентов с трансплантированной почкой. Трансплантация почки. История. Показания и противопоказания. Иммунологические основы подбора донора. Лист ожидания. Трансплантация трупной почки и трансплантация от живого донора, преимущества и недостатки. Ведение больных после аллотрансплантации. Современные схемы иммуносупрессии. Препараты. Фармакокинетика и фармакодинамика. Контроль эффективности иммуносупрессии. Осложнения. Профилактика осложнений. Трансплантационная нефропатия. Диагностика, профилактика и лечение острого и хронического отторжения почек. Острое повреждение почек у больных с почечным аллотрансплантатом. “Протокольные” нефробиопсии. Профилактика, диагностика и лечение инфекционных</p>	
--	--	--

		осложнений у больных с почечным аллотрансплантатом. Законодательство РФ в области трансплантации органов.	
5	Гематология	<p>Введение в специальность гематологии. Общие вопросы. Общие понятия.</p> <p>Организационные вопросы</p> <p>История развития.</p> <p>Анатомия и физиология системы крови</p> <p>Эмбриогенез органов кроветворения. Нормальная анатомия системы кроветворения.</p> <p>Нормальная физиология системы кроветворения.</p> <p>История развития и современное состояние гематологии</p> <p>Система оказания гематологической помощи населению в РФ</p> <p>Нормативные акты и общие вопросы организации оказания гематологической помощи в системе МЗ РФ.</p> <p>Структурная характеристика гематологических подразделений и их место в специализированных и многопрофильных ЛПУ системы МЗиСР РФ.</p> <p>Штатное расписание врачебного и среднего медицинского персонала. Требования к персоналу. Организация работы. Требования к помещению для гематологического отделения.</p> <p>Нормативы СЭС.</p> <p>Общая гематология. Система гемопоэза. Механизмы опухолевой трансформации. Анемии. Геморрагические диатезы Основы гемопоэза , пролиферации и дифференцировки гемопоэтической стволовой клетки человека в условиях стромального микроокружения первичных кроветворных органов, а также пролиферация,</p>	

		<p>дифференцировка и разрушение клеток крови во вторичных органах на основе оценки молекулярно-биологических, генетических, иммунологических, патоморфологических, патофизиологических, биохимических процессов в норме и при развитии различных заболеваний системы крови. Теоретические вопросы эритропоэза в норме</p> <p>Анемии- основные понятия, основы диагностики</p> <p>Железодефицитные анемии, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, терапия. Анемии при хронических воспалительных заболеваниях.</p> <p>Мегалобластные анемии</p> <p>В-12 дефицитные анемии, патогенез, клинические проявления, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, терапия</p> <p>Фолиеводефицитные анемии- патогенез, клинические проявления, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, терапия</p> <p>Гемолитические анемии</p> <p>Врожденные гемолитические анемии: мембранопатии - сфероцитоз и другие анемии , связанные с дефектом мембраны эритроцита. Патогенез, клинические проявления, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, терапия</p> <p>Врожденные гемолитические анемии, связанные с дефектом ферментов эритроцита, Патогенез, клинические проявления, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, терапия</p>	
--	--	--	--

		<p>Врожденные гемолитические анемии, связанные с патологией глобина.</p> <p>Талассемия, серповидно-клеточная анемия.</p> <p>Патогенез, клинические проявления, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, терапия</p> <p>Приобретенные гемолитические анемии</p> <p>Аутоиммунные ГА. Патогенез, клинические проявления, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, терапия</p> <p>Геморрагические диатезы</p> <p>Классификация, принципы диагностики</p> <p>Типы кровоточивости и их связь с различными нарушениями гемостаза. Клинические проявления.</p> <p>Тромбоцитопении, врожденные и приобретенные, иммунные и неиммунные, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, терапия</p> <p>Классификация тромбоцитопений, тромбоцитопении наследственные и приобретенные, иммунные.</p> <p>Острые и хронические аутоиммунные тромбоцитопении.</p> <p>Аутоиммунные тромбоцитопении симптоматические, гетероиммунные тромбоцитопении. Иммунные тромбоцитопении и беременность. Иммунные тромбоцитопении и тиреоидиты.</p> <p>Клинико-лабораторная диагностика тромбоцитопении.</p> <p>Исследование костного мозга (пункция, трепанобиопсия и пр).</p> <p>Иммунологические методы аутоантител к тромбоцитам.</p> <p>Тромбоцитопатии</p>	
--	--	---	--

	<p>(наследственные и приобретенные формы). Тромбоцитопении и тромбоцитопатии Лечение аутоиммунных тромбоцитопений</p> <p>Наследственные тромбоцитопатии, связанные с патологией мембранных структур тромбоцитов. Синдром Бернара Сулье. Тромбастения Гланцманна. Тромбоцитопатия с отсутствием коллаген-агрегации. Отсутствие рецепторов к тромбоспондину. Дефицит 3-го пластиночного фактора.</p> <p>Наследственные тромбоцитопатии, связанные с нарушением процесса активации тромбоцитов. Аспириноподобная тромбоцитопатия. Нарушение захвата и метаболизма ионов кальция.</p> <p>Наследственные тромбоцитопатии с дефицитом альфа-гранул Синдром серых тромбоцитов и других форм.</p> <p>Наследственные тромбоцитопатии – смешанный дефицит альфа и бетта-гранул.</p> <p>Наследственные тромбоцитопатии с дефицитом бетта-гранул. Изолированный дефицит бетта-гранул. Форсы, ассоциированные с дефицитом бетта-гранул и другими аномалиями (синдромы Чедиака-Хигаси, Германского-Пудлака, ТАР-синдром, синдром Вискотта Олдрича и др).</p> <p>Наследственные трудно классифицируемые формы. Тромбоцитопатии (аномалия Мея Хеглина, монреальский синдром и др).</p> <p>Приобретенные формы тромбоцитопатии</p> <p>Заболевания, связанные с депрессией кроветворения.</p> <p>Приобретенные депрессии кроветворения</p> <p>Наследственные депрессии кроветворения</p>	
--	--	--

	<p>Угнетение различных ростков кроветворения</p> <p>Пароксизмальная ночная гемоглобинурия. Патогенез, клинические проявления, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, терапия</p> <p>Апластическая анемия. Классификация. Патогенез врожденных и приобретенных апластических анемий. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Терапия.</p> <p>Острые лейкозы</p> <p>Острые миелобластные лейкозы</p> <p>Острые лимфобластные лейкозы</p> <p>Патогенез, классификации острых лейкозов. Принципы диагностики.</p> <p>Острый нелимфобластный лейкоз. Патогенез, диагностика (особенности морфологии, иммунофенотипирования, цитогенетики), клинические проявления при различных вариантах, прогностические факторы.</p> <p>Лечение. Виды различных протоколов. Профилактика и лечение осложнений. Место трансплантации костного мозга в терапии.</p> <p>Острый промиелоцитарный лейкоз. Диагностика. Особенности терапии.</p> <p>Детский острый нелимфобластный лейкоз, врожденный лейкоз. Особенности терапевтической тактики. Профилактика и лечение осложнений.</p> <p>Острый лимфобластный лейкоз. Классификации. Патогенез, диагностика, прогностические факторы, клинические проявления. Особенности терапии детского и взрослого ОЛЛ.</p>	
--	---	--

	<p>Хронические миелопролиферативные заболевания</p> <p>Хронический миелолейкоз</p> <p>Хронический миелофиброз</p> <p>Истинная полицитемия</p> <p>Эссенциальная тромбоцитопения</p> <p>Патогенез, понятие миелопролиферативного синдрома. Классификация.</p> <p>Истинная полицитемия, диагностика, клинические проявления, терапия, дифференциальная диагностика.</p> <p>Хронический миелолейкоз, патогенез, клинические проявления, стадии, диагностика, современная терапия.</p> <p>Хронический миелофиброз., патогенез, классификации, клиника, терапия.</p> <p>Эссенциальная тромбоцитемия.</p> <p>Миелопролиферации у детей.</p> <p>Хронические лимфопролиферативные заболевания</p> <p>В-клеточные неходжкинские лимфомы</p> <p>Т-клеточные неходжкинские лимфомы</p> <p>Болезнь Ходжкина</p> <p>Хронический лимфолейкоз</p> <p>Патофизиология хронических лимфопролиферативных заболеваний.</p> <p>Лимфома Ходжкина.</p> <p>Гистологические варианты, диагностика, клинические проявления, классификации, система стадирования, терапия., особенности терапии.</p> <p>Неходжкинские лимфомы.</p> <p>Классификации, особенности диагностики различных вариантов НЛ, особенности терапии.</p> <p>Хронический лимфолейкоз.</p> <p>Патогенез. Диагностика, клинические проявления, стадии.</p>	
--	--	--

		<p>Особенности терапевтической тактики. Схемы терапии.</p> <p>Хронический волосатоклеточный лейкоз Кожные Т-клеточные лимфомы Множественная миелома Доброкачественная моноклональная гаммапатия Плазмоклеточные дискразии Первичный амилоидоз Болезнь депозитов легких цепей Плазмоклеточные дискразии. Классификации.</p> <p>Доброкачественная моноклональная гаммапатия, множественная миелома. Диагностика, клинические проявления, особенности терапии.</p> <p>Первичный амилоидоз, диагностика, клиника, терапия. Болезнь депозитов легких цепей, диагностика, клинические проявления, терапия</p> <p>Миелодиспластический синдром Миелодиспластические заболевания Миелопролиферативные заболевания. Миелодиспластический синдром, миелодиспластические/миелопролиферативные заболевания. Классификация МДС. Прогностические признаки, шкалы рисков. Особенности патогенеза, клинических проявлений, диагностики и терапевтической тактики у молодых и пожилых пациентов. Миелодиспластические /миелопролиферативные заболевания. Классификация. Диагностика, клинические проявления. Терапия</p>	
6	Ревматология	<p>Основы ревматологии. Общие понятия. Организация ревматологической помощи. Основные принципы диагностики и терапии. Понятие о ревматологических</p>	Зачет 3

	<p>заболеваниях. Современная классификация и номенклатура. Основы организации ревматологической помощи населению. Эпидемиология ревматологических заболеваний. Основные этиопатогенетические концепции. Генетика ревматологических заболеваний. Роль воспаления и иммунных нарушений. Иммунологические маркёры и их роль в диагностике. Физикальные исследования в ревматологии. Методы оценки суставного синдрома, активности заболеваний. Шкалы активности при различных заболеваниях и их роль в контроле эффективности терапии. Лабораторные, инструментальные и морфологические исследования в ревматологии. Основные принципы терапии ревматологических заболеваний. Понятия о базисной терапии. Общая характеристика препаратов, группы, показания, противопоказания, мониторингирования побочных эффектов. Роль глюкокортикостероидов при лечении различных заболеваний. Режимы глюкокортикостероидной терапии. Профилактика побочных эффектов. Генно-инженерные биологические препараты. Классификация, принципы применения, побочные эффекты. Нестероидные противовоспалительные препараты. Классификация, побочные эффекты, принципы терапии. Симптом-модифицирующие препараты медленного действия. Классификация, принципы применения, показания и противопоказания.</p>	
--	--	--

	<p>Симптоматическая терапия. Локальная лекарственная терапия. Лучевая терапия и экстракорпоральные методы лечения. Немедикаментозные методы лечения. Образовательные программы, реабилитация. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника. Ревматическая лихорадка и ревматическая болезнь сердца Классификация воспалительных заболеваний суставов. Ревматоидный артрит. Серонегативные спондилоартриты: общая характеристика, группы, дифференциальная диагностика. Анкилозирующий спондилит. Псориатический артрит. Реактивные артриты. Артриты при воспалительных заболеваниях кишечника. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Невоспалительные заболевания суставов, позвоночника, костей. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей Классификация и номенклатура невоспалительных заболеваний суставов, позвоночника и костей. Остеоартроз и дегенеративные заболевания позвоночника. Метаболические заболевания суставов и позвоночника. Поражение опорно-двигательного аппарата при эндокринных заболеваниях. Артропатии, обусловленные неревматическими заболеваниями. Заболевания костей в ревматологической практике. Новообразования костной ткани. Остеопения, остеопороз, остеомалиция. Болезнь Педжета. Общее представление о ревматических заболеваниях околосуставных тканей. Анатоми-</p>	
--	--	--

	<p>физиологические особенности, клинические проявления основных состояний.</p> <p>Системные заболевания соединительной ткани.</p> <p>Общие представления о системных заболеваниях соединительной ткани.</p> <p>Системная красная волчанка.</p> <p>Системная склеродермия и заболевания «группы склеродермии» (склероатрофический лишай, эозинофильный фасциит).</p> <p>Воспалительные миопатии (дерматомиозит, полимиозит, полимиозит с включениями, ювенильные формы и формы, ассоциированные со злокачественными новообразованиями).</p> <p>Ревматическая полимиалгия.</p> <p>Смешанное заболевание соединительной ткани и перекрёст-синдромы. Болезнь Шегрена. Антифосфолипидный синдром. Рецидивирующий полихондрит.</p> <p>Системные васкулиты</p> <p>Понятие о системных васкулитах. Современная классификация и номенклатура, эпидемиология и этиопатогенетические концепции. Васкулиты крупных сосудов (неспецифический аортоартериит (Такаясу), гигантоклеточный (височный) артериит (болезнь Хортон).</p> <p>Васкулиты сосудов среднего диаметра: болезнь Кавасаки и узелковый полиартериит.</p> <p>Васкулиты мелких сосудов</p> <p>АНЦА-ассоциированные: гранулематоз с полиангиитом (Вегенера), эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Чердж-Штресса), микроскопический полиангиит.</p> <p>Васкулиты мелких сосудов иммунокомплексные (геморрагический васкулит).</p>	
--	---	--

	Синдром Гудпасчера. Васкулиты сосудов различного калибра (болезнь Бехчета). Другие формы системных васкулитов (в том числе локальные).	
--	--	--

3.4. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная литература:

1. Шляхто Е.В. Кардиология : нац. руководство: краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 815 с., [16] л. цв. ил. : ил., табл. - НО (3) + ЭБС
2. Акчурин Р.С. Кардиология : нац. руководство / Р. С. Акчурин [и др.] ; ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 796 с. : ил., табл. - (Национальные руководства). -3, НО (3) + ЭБС
3. Внутренние болезни. Избранные вопросы пульмонологии : учеб. пособие для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов, мед. фак. иностр. студентов и клинич. ординаторов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой ; [В. И. Трофимов и др. ; под ред. Г. Б. Федосеева]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 251 с. : ил., табл. -64, НО (5), УО (56), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT
4. Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html>
5. Ивашкин В.Т., Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN 978-5-9704-4406-1 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html>
6. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html>
7. Москалев А.В., Аутоиммунные заболевания : диагностика и лечение : руководство для врачей [Электронный ресурс] / А. В. Москалев [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-4168-8 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441688.html>
8. Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html>

9. Трансфузиология : национальное руководство : краткое издание / А. А. Рагимов, Л. А. Алексеева, И. Э. Байрамалибейли [и др.] ; под ред. А. А. Рагимова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 703 с. : ил., табл. - (Нац.руководства). - НО (2) + ЭБС
10. Наследственные болезни : национальное руководство : краткое издание / [Г. В. Байдакова, В. О. Бобрынина, Н. П. Бочков и др.] ; под ред. Е. К. Гинтера, В. П. Пузырева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 458 с. : ил., табл. - (Нац. руководства). - НО (2) + ЭБС
11. Долгов В.В., Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 2 [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. В.В. Долгова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 808 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2131-4 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421314.html>
12. Е. В. Екушева. Клинические портреты когнитивных нарушений. Алгоритмы терапии: метод. рекомендации / Е. В. Екушева ; Ин-т повышения квалификации Федер. медико-биол. агентства. - М. : Изд-во ИПК ФМБА, 2018. - 75 с. : табл. - 29, БК (фак. терапия) (27), НО (2)
13. Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6166-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html>
14. Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шамов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html>
15. Внутренние болезни : в 2 т. Т. I. : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-7231-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html>
16. Внутренние болезни : в 2 т. Т. II. : учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7232-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472323.html>
17. Европейское руководство по неотложной кардиологии / редакторы: М. Тубаро, П. Вранкс, соредакторы : С. Прайс, К. Вринц; пер. с англ. под ред. Е. В. Шляхто. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 950 с. : ил., табл. - 13, НО (13)
18. Тубаро, М. Дополнительные материалы к изданию Европейское руководство по неотложной кардиологии" / ред. М. Тубаро, П. Вранкс; перевод с англ. под ред. Е. В. Шляхто. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-3974-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439746.html>

Дополнительная литература:

1. Щёктова В.В., Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-3934-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html>

Кардиология

1. Муртазин А.И., Кардиология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества [Электронный ресурс] / Муртазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-4838-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448380.html>
2. Дупляков Д.В., Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике [Электронный ресурс] / под ред. Дуплякова Д.В., Медведевой Е.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-4809-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448090.html>
3. Благова О.В., Болезни миокарда и перикарда : от синдромов к диагнозу и лечению [Электронный ресурс] / Благова О.В., Недоступ А.В., Коган Е.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 884 с. - ISBN 978-5-9704-4743-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447437.html>
4. Авдеев С.Н., Легочная гипертензия [Электронный ресурс] / под ред. Авдеева С.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5000-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450000.html>
5. Морозова Т.Е., Хроническая ишемическая болезнь сердца. Клиническая фармакология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Морозова Т.Е., Вартанова О.А., Чукина М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 254 с. - ISBN 978-5-9704-4507-5 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445075.html>
6. Горохова С.Г., Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях (формулировка, классификации) [Электронный ресурс] / Горохова С.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4455-9 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444559.html>
7. Каган И.И., Клиническая анатомия сердца : иллюстрированный авторский цикл лекций [Электронный ресурс] / Каган И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4805-2 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448052.html>
8. Моисеев В.С., Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] / Моисеев В.С., Киякбаев Г.К., Лазарев П.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4477-1 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444771.html>
9. Дупляков Д.В., Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике [Электронный ресурс] / под ред. Д.В. Дуплякова, Е.А. Медведевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-4331-6 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443316.html>
10. Салухов В.В., Практическая аритмология в таблицах [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Салухова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4035-3 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440353.html>

11. Белялов Ф. И., Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4141-1 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441411.html>
12. Явелов И.С., Острый коронарный синдром [Электронный ресурс] / под ред. И. С. Явелова, С. М. Хохлунова, Д. В. Дуплякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-4185-5 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441855.html>
13. Родионов А. В., Артериальная гипертензия : разговор с коллегой [Электронный ресурс] / А. В. Родионов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-4282-1 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442821.html>
14. Огурцов П.П., Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3648-6 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html>
15. Руксин В.В., Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство [Электронный ресурс] / В.В. Руксин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3902-9 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439029.html>
16. Берштейн Л.Л., Эхокардиография при ишемической болезни сердца [Электронный ресурс] / Л.Л. Берштейн, В.И. Новиков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3758-2 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437582.html>
17. Гордеев И.Г., Электрокардиограмма при инфаркте миокарда [Электронный ресурс] / И.Г. Гордеев, Н.А. Волков, В.А. Кокорин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3231-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432310.html>
18. Терновой С.К., Томография сердца [Электронный ресурс] / Терновой С.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-4608-9 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446089.html>
19. Миронов Н.Ю. Желудочковые нарушения ритма сердца и внезапная сердечная смерть / Н. Ю. Миронов, Л. Ю. Лайович, С. П. Голицын. - М. : Мед. информ. агентство, 2018. - 108 с. : ил., табл. - (НО (6) современные клинические рекомендации)
20. Голицын С.П. Наджелудочковые нарушения ритма сердца : диагностика, лечение, профилактика осложнений : практ. рук. для врачей / С. П. Голицын [и др.]. - М. : Мед. информ. агентство, 2018. - 107 с. : ил., табл. - НО (6)
21. Новиков В.И., Новикова Т.Н. Клапанные пороки сердца / В. И. Новиков, Т. Н. Новикова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2020. - 158, [1] с. : ил., табл. -И. П. Павлова. - СПб. : Свое изд-во, 2020. - 218 с. : ил., табл. - 60, НО (5), УО (53), ЧЗ (2) - НО (6)
22. Бокерия Л.А. Внезапная сердечная смерть / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревшвили, Н. М. Неминуций, И. В. Проничева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 343 с. : ил., табл. - 2, НО (2) + КВ

23. Легочная гипертензия : классификация, диагностика и выбор метода лечения : учеб. пособие для клинич. ординаторов, врачей общ. практики, кардиологов / [Н. С. Гончарова, М. А. Симакова, О. А. Беркович, О. М. Моисеева ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функцион. диагностики с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2021. - НО (29) полный текст в АкадемикNT
24. Инфекционный эндокардит (патогенез, клиническая картина, диагностика, подходы к терапии) : учеб.-метод. пособие для клинич. ординаторов, врачей общей практики, кардиологов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой ; [Сост.: О. А. Беркович и др. ; под ред. Е. В. Шляхто]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 41 с. : ил., табл. - 19, НО (19) полный текст в АкадемикNT
25. Профилактика метаболического синдрома у больных абдоминальным ожирением в общемедицинской практике : метод. рекомендации / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой, НИИ сердечно-сосуд. заболеваний науч.-клинич. исслед. центра ; [сост.: О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 26 с. : ил., табл. - 64, НО (64) - полный текст в АкадемикNT

3.5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Тема (раздел) 1. Кардиология

1. Какова распространенность артериальной гипертензии среди взрослого населения Европы?
 - 15-25%
 - 25-35%
 - 35-45%

2. Кто автор метода измерения артериального давления?
 - Н.С.Коротков*
 - Рива-Роччи
 - И.П.Павлов

3. Кто автор термина «гипертоническая болезнь»?
 - Н.С.Коротков
 - Г.Ф.Ланг*
 - А.Л.Мясников

4. Каковы основные патогенетические механизмы повышения артериального давления?
 - активация системы ренин-ангиотензин-альдостерон*
 - активация симпатической нервной системы*
 - дисфункция эндотелия
 - избыточная реабсорбция натрия на уровне почек

5. Перечислите модифицируемые факторы риска артериальной гипертензии
 - малоподвижный образ жизни*
 - курение*
 - избыточное употребление в пищу поваренной соли*
 - злоупотребление алкоголем*

6. Какая шкала используется для определения риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет?
 - CHA2DS2-VASc
 - SCORE*
 - HAS-BLED

7. Какие методы исследования применяются для диагностики субклинического поражения органов-мишеней при артериальной гипертензии?
 - исследование толщины комплекса интима-медиа сонных артерий*
 - определение скорости распространения пульсовой волны*
 - микроальбуминурия*

8. Что из перечисленного позволяет установить очень высокий сердечно-сосудистый риск?
 - инсульт, ТИА в анамнезе
 - инфаркт миокарда в анамнезе
 - скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин
 - признаки хронической сердечной недостаточности
 - все варианты верны*

9. Какие лабораторные показатели следует определять всем пациентам с высоким артериальным давлением?

- креатинин крови
- глюкоза крови
- калий крови
- анализ мочи
- катехоламины в крови
- все варианты верны*

10. Какой инструментальный метод следует использовать в первую очередь для диагностики артериальной гипертензии почечного генеза?

- ультразвуковое исследование почек
- доплерография почечных артерий*
- компьютерная томография органов брюшной полости
- радиоизотопная ренография

11. Отметьте причины вторичных артериальных гипертензий

- стеноз почечной артерии*
- первичный альдостеронизм*
- синдром Кушинга*
- синдром Рейтера
- синдром Золлингера-Эллисона

12. Каков целевой уровень артериального давления у большинства пациентов с АГ?

- Менее 120/70 мм рт. ст.
- менее 130/80 мм рт. ст.
- менее 140/90 мм рт. ст. *
- менее 150/90 мм рт. ст.

13. Каковы способы не медикаментозного способа коррекции высокого АД?

- ограничение поваренной соли
- ограничение потребления алкоголя
- прекращение курения
- исключение потребления кофе
- все варианты верны*

14. Каким пациентам с артериальной гипертензией следует немедленно начать лекарственную терапию?

- больным с АГ 3 степени*
- больным с АГ 2 степени высокого сердечно-сосудистого риска*
- всем больным с АГ

15. Отметьте основные классы антигипертензивных препаратов

- холинолитики
- вета-адреномиметики
- тиазидовые диуретики*
- блокаторы медленных кальциевых каналов*
- ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента*
- блокаторы рецепторов ангиотензина II 1 типа*

- бета-адреноблокаторы*
16. Каковы наиболее предпочтительные комбинации антигипертензивных препаратов?
- ингибитор ангиотензинпревращающего фермента + блокатор рецепторов ангиотензина II
 - ингибитор ангиотензинпревращающего фермента + диуретик*
 - ингибитор ангиотензинпревращающего фермента + блокатор кальциевых каналов*
 - блокатор рецепторов ангиотензина II + диуретик*
 - блокатор рецепторов ангиотензина II + блокатор кальциевых каналов*
17. Каковы абсолютные противопоказания для назначения ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента и блокаторов рецепторов ангиотензина II?
- беременность*
 - двусторонний значимый стеноз почечных артерий*
 - хроническая болезнь почек
 - гипокалиемия
18. Перечислите антигипертензивные препараты абсолютно противопоказанные при беременности:
- ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента*
 - блокаторы рецепторов ангиотензина II*
 - прямой ингибитор ренина*
 - блокаторы медленных кальциевых каналов
 - диуретики
19. Какие антигипертензивные препараты противопоказаны больным с бронхиальной астмой?
- диуретики
 - блокаторы рецепторов ангиотензина II
 - блокаторы медленных кальциевых каналов
 - бета-адреноблокаторы*
 - агонисты имидазолиновых рецепторов
20. Какой антигипертензивный препарат следует в первую очередь использовать у больных с ишемической болезнью сердца?
- диуретик
 - прямой ингибитор ренина
 - бета-адреноблокатор*
 - ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
 - агонист имидазолиновых рецепторов
21. Назовите непосредственные причины, вызывающие острый коронарный синдром
- Длительный спазм коронарных артерий*
 - Тромбоз*
 - Эмболия*
 - наличие атеросклеротической бляшки, перекрывающей просвет коронарной артерии на 60%
22. Через какой интервал времени после начала ишемии зона некроза в миокарде становится видима макро- и микроскопически?
- Через 18-24 часа*

- Через 1 – 5 часов
 - через 20-30 минут
23. Перечислите обстоятельства, определяющие размеры инфаркта миокарда
- Степень стенозирования сосуда*
 - Компенсаторные возможности коллатерального кровообращения*
 - Уровень закрытия просвета сосуда*
 - Длительность закрытия просвета*
 - Функциональная потребность миокарда*.
24. Назовите причины смерти больного с острым инфарктом миокарда в ранний период:
- Кардиогенный шок*
 - Фибрилляция желудочков*
 - Асистолия*
 - хроническая сердечная недостаточность
25. Назовите причины смерти больного с острым инфарктом миокарда в поздний период:
- Тромбоэмболии *
 - Разрыв сердца*
26. Эпистенокардитический перикардит является основанием для отмены антикоагулянтов
- правильно*
 - неправильно
27. Лечение прогрессирующей (нестабильной) стенокардии включает:
- ограничение двигательного режима*
 - гепарин*
 - бета-блокаторы*
 - дезагреганты*
 - статины*
 - нестероидные противовоспалительные препараты
 - сердечные гликозиды
28. Больной 50 лет поступил в отделение через 4 дня после эпизода длительных (до 5 часов) загрудинных болей. На ЭКГ - полная блокада левой ножки пучка Гиса. При решении вопроса о наличии острого инфаркта миокарда диагностическую ценность будет иметь
- определение содержания миоглобина
 - определение активности аспартатаминотрансферазы
 - определение активности креатинфосфокиназы
 - определение тропонина*
29. В остром периоде инфаркта миокарда в 100 процентов случаев имеются нарушения сократительной функции миокарда, что предполагает обязательное использование сердечных гликозидов
- правильно
 - неправильно*

30. У больного в первые сутки острого инфаркта миокарда с частой политопной желудочковой экстрасистолией артериальное давление - 100/60 мм рт.ст. Препаратом выбора в данной ситуации является

- атропин
- кордарон
- лидокаин*
- изоптин
- аймалин

31. Препаратом выбора при истинном кардиогенном шоке является

- допамин*
- дигоксин
- адреналин
- норадреналин
- мезатон

32. У больного 38 лет с клиникой прогрессирующей стенокардии на ЭКГ определяются: синусовый ритм, постепенное удлинение интервала PQ с выпадением комплекса QRS. Назначение каких препаратов противопоказано у этого больного

- верапамил*
- нифедипин
- пропранолол*
- нитросорбид
- гепарин

33. У больного 40 лет с острым инфарктом миокарда на фоне терапии гепарином возникло носовое кровотечение. Для нейтрализации действия гепарина необходимо использовать

- хлорид кальция
- эпсилон-аминокапроновая кислота
- викасол
- протамин-сульфат*

34. Болевой синдром при остром инфаркте миокарда и остром перикардите имеет общие черты.

Какой из перечисленных признаков может помочь при дифференциальной диагностике этих состояний

- локализация боли за грудиной
- иррадиация в левое плечо
- усиление боли при глубоком вдохе*
- отсутствие эффекта нитроглицерина

35. Характерным электрокардиографическим признаком острого коронарного синдрома является:

- Депрессия сегмента ST.
- Подъем сегмента ST.
- Инверсия зубца «Т».
- Всё перечисленное.*

36. При спонтанной стенокардии наиболее информативным диагностическим методом является:

- Проба с физической нагрузкой.

- Проба с введением изопротеренола.
- Чрезпищеводная электрокардиостимуляция.
- Холтеровское мониторирование ЭКГ*

37. Для диагностики ИБС могут быть использованы:

- Коронарография.
- Перфузионная сцинтиграфия миокарда в условиях физической нагрузки.
- Стрес-эхокардиография
- Холтеровское мониторирование ЭКГ.
- Все перечисленное*

38. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях II, III, aVF является признаком:

- Передне-перегородочного инфаркта миокарда.
- Нижнего инфаркта миокарда*.
- Бокового инфаркта миокарда.
- Задне-базального инфаркта миокарда.

39. В понятие острый коронарный синдром входит

- Инфаркт миокарда*
- Стенокардия напряжения III функционального класса, развившаяся в предшествующие 3 месяца
- Стенокардия напряжения II функционального класса, развившаяся в предшествующие 10 дней*
- Стенокардия напряжения III функционального класса, развившаяся в предшествующие 20 дней*

40. От начала инфаркта миокарда до подъема уровня тропонинов проходит

- 3-12 часов*
- 1 час
- 1 сутки

41. Больным с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с высоким риском коронарных осложнений показано

- Проведение тромболитика
- Проведение коронарографии и решение вопроса о реваскуляризации*

42. Сочетанное применение гепарина и тромболитика

Что из перечисленного входит в понятие «синдром слабости синусового узла»? синусовая аритмия

- предсердная бигеминия
- чередование брадиаритмии и тахиаритмии *
- идиовентрикулярный ритм

43. Какие из анатомических находок у больных с синдромом слабости синусового узла НЕ являются наиболее частыми?

- атеросклероз коронарных сосудов,
- сифилис *
- амилоидоз предсердий
- диффузный фиброз

44. Какой из перечисленных синдромов включает ЭКГ признаки АВ блокады?

- синдром Вольф-Паркинсон-Уайта
- синдром Фредерика *
- синдром Морганьи-Эдамса-Стокса
- синдром Конна

45. Что неверно в понятии «остановка синусового узла»?

- термин обозначает прекращение генерирования импульсов в синусовом узле
- соответствует названиям синусовая пауза или остановка предсердий
- длительность паузы не является в точности кратной нормальному интервалу Р-Р
- пауза всегда заканчивается появлением очага автоматической активности в АВ соединении *

46. Наиболее подходящий из диагностических тестов при синдроме слабости синусового узла?

- электрофизиологическое исследование функции синусового узла
- регистрация ЭКГ во время симптоматических эпизодов *
- эхокардиография

47. В каких ситуациях нет необходимости проведения ЭФИ сердца?

замедленное восстановление синусового ритма после электрической кардиоверсии

- повторные потери сознания неясного генеза
- желудочковая экстрасистолия высоких градаций *
- эпизоды сердцебиений у пациента с брадикардией

48. Какой коронарной артерией чаще всего кровоснабжается АВ узел?

- огибающей ветвью левой коронарной артерии
- передней межжелудочковой ветвью левой коронарной артерии
- ветвью правой коронарной артерии *
- артерией АВ узла, отходящей от обеих коронарных артерий

49. Что неверно в утверждении будто бы любая степень АВ блокады может развиваться при блокировании на уровне

- правого предсердия (межузловые тракты) *
- АВ узла
- общего ствола пучка Гиса
- обеих ножек пучка Гиса
- разветвлений левой ножки

50. Какой из клинических симптомов не характерен для больных с полной АВ блокадой?

- набухание и пульсация шейных вен
- систолическое «кошачье мурлыканье» у грудины*
- высокое пульсовое давление
- «пушечный тон» Стражеско

Вопросы для подготовки к собеседованию (кардиология).

1. Организация кардиологической помощи в РФ. Анатомия сердца (основные камеры, гемодинамика, коронарное кровообращение). Основные функции миокарда. Строение проводящей системы сердца. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний и факторы риска в РФ (понятие о сердечно-сосудистом риске, его оценка и тактика вмешательства в зависимости от категории риска).

2. Принципы ЭКГ. Диагностические возможности и ограничения. Функциональные нагрузочные пробы в кардиологии. Холтеровское мониторирование ЭКГ. Показания. Методика. Основные показатели. Клиническая интерпретация.
3. Эхокардиография. Принципы, виды, диагностические возможности и ограничения.
4. Инвазивные методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний. Коронарография, ангиография. Показания, противопоказания, диагностическое значение.
5. Гипертоническая болезнь: факторы риска, патогенез, клиника, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
6. Атеросклероз: факторы риска. Патогенез, клинические проявления, лечение, профилактика.
7. ИБС: этиология, патогенез, классификация, клинические формы. Стенокардия: клиника, диагностика, лечение. Врачебная тактика при нестабильной стенокардии.
8. Острый коронарный синдром. Патогенез, клинические проявления, лечение, профилактика. Тактика ведения пациента. Неотложная помощь.
9. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, клинические варианты, атипичные формы, диагностика, лечение. Профилактика. Осложнения инфаркта миокарда по периодам течения: клиника, диагностика, лечение.
10. Предсердная и желудочковая экстрасистолия: этиология, патогенез, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение.
11. Пароксизмальные наджелудочковые тахикардии: этиология, патогенез, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение
12. Желудочковая тахикардия: этиология, патогенез, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение
13. Фибрилляция и трепетание предсердий: этиология, патогенез, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение.
14. Блокады сердца: этиология, патогенез, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение. Синдром слабости синусового узла.
15. Нарушение ритма при наличии дополнительных путей проведения. Диагностика. Лечение пароксизмов.
16. Электрокардиостимуляция. Показания. Виды ЭКС. Методы проведения. Осложнения ЭКС.
17. Острая ревматическая лихорадка: этиология, патогенез, клинические формы, критерии диагностики, лечение, первичная и вторичная профилактика. Хроническая ревматическая болезнь сердца
18. Приобретённые пороки сердца митральные. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
19. Приобретённые пороки сердца аортальные. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
20. Сердечная недостаточность. Этиология, патогенез. Клиника, классификация, диагностика,
21. Сердечная недостаточность: лечение острой и хронической сердечной недостаточности, профилактика. Механические способы лечения сердечной недостаточности. Резинхронизирующая терапия. Трансплантация сердца. Показания. Противопоказания. Подготовка к операции.
22. Миокардиты. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
23. Перикардиты. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
24. Инфекционный эндокардит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности антибактериальной терапии
25. Гипертрофическая кардиомиопатия Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

26. Дилатационная кардиомиопатия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
27. Рестриктивная кардиомиопатия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
28. Каналопатии. Синдром удлиненного QT (врожденный и приобретенный), синдром укороченного QT, синдром Бругада. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Профилактика.
29. Первичные врожденные кардиомиопатии: аритмогенная дисплазия сердца, некомпактный миокард левого желудочка. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
30. Внезапная сердечная смерть. Определение. Этиопатогенез. Сердечно-лёгочная реанимация.
31. Артериальная гипертензия у отдельных групп больных (АГ и метаболический синдром, АГ и сахарный диабет, АГ и ИБС, АГ и сердечная недостаточность, АГ при поражении почек, АГ в сочетании с патологией легких, АГ и синдром обструктивного апноэ во сне), особенности лечения. Рефрактерная и злокачественная артериальная гипертензия. Основные причины. Диагностика. Лечение.
32. Вторичные артериальные гипертензии: ренопаренхиматозные, вазоренальные, эндокринные, гемодинамические, ятрогенные. Дифференциальная диагностика. Лечение
33. Гипертонические кризы. Классификация. Диагностика. Неотложная помощь.
34. Врожденные пороки сердца с цианозом («синие»): тетрада Фалло, аномалия Эбштейна. Эпидемиология. Гемодинамика. Клиника. Диагностика. Лечение.
35. Врожденные пороки сердца: аномальный дренаж легочных вен, атрезия правых отделов сердца, атрезия левых отделов сердца, открытый Баталов проток. Эпидемиология. Особенности гемодинамики. Клинические проявления. Диагностика и лечение.
36. Дефекты межпредсердной перегородки, дефекты межжелудочковой перегородки. Виды. Особенности гемодинамики. Клиника, диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
37. Опухоли сердца. Клиника. Диагностика. Подходы к лечению.
38. Артериальная гипотензия. Этиопатогенетические варианты. Клиника. Диагностика. Лечение.
39. Первичная и вторичная легочная гипертензия. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. ТЭЛА. Факторы риска. Диагностика. Лечение. Профилактика.
40. Поражение сердца при эндокринных заболеваниях, при обменных нарушениях (подагра, уремия, гемохроматоз). Амилоидоз. Диагностика. Лечение
41. Поражения сердца при занятиях некоторыми видами профессионального спорта. Клиника. Диагностика. Профилактика внезапной смерти.
42. Синкопальные состояния. Этиология. Патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
43. Обследование и подготовка к внесердечным операциям кардиологических больных. Противопоказания к оперативному вмешательству.
44. Проблемы кардиостимуляции. Виды кардиостимуляции. Показания. Ведение больных с кардиостимуляторами

4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по результатам освоения дисциплины

Текущий контроль успеваемости постоянно осуществляет научный руководитель аспиранта.

По мере освоения программы дисциплины «Внутренние болезни» аспирант должен сдать 3 зачета, после чего получает допуск к сдаче кандидатского экзамена по дисциплине «Внутренние болезни».

Зачет 1 состоит из тестового контроля (по 30 тестов) по всем разделам программы (входной уровень знаний), после прохождения тестового контроля аспирант сдает зачет по соответствующему разделу программы в виде собеседования (по определенному перечню вопросов).

Зачеты 2 и 3 включают решение ситуационных задач и собеседование (по определенному перечню вопросов).

Зачеты по освоенным разделам дисциплины входят в содержание промежуточной аттестации по итогам I, III и IV семестров, фиксируются в зачетном листе аспиранта.

контроль	Время проведения	Содержание	Оценка
Зачет 1.	1-й семестр	Тема(раздел) 1 Тема(раздел) 2	зачет/незачет
Зачет 2.	3-й семестр	Тема(раздел) 3 Тема(раздел) 4	зачет/незачет
Зачет 3.	4-й семестр	Тема(раздел) 5 Тема(раздел) 6	зачет/незачет, допуск к кандидатскому экзамену
Кандидатский экзамен	4-й семестр	Программа КЭ, основная Дополнительная программа КЭ	пятибалльная система

Аспирант должен знать:

- ✓ законодательство Российской Федерации по вопросам организации специализированной помощи населению;
- ✓ основы медико-социальной экспертизы;
- ✓ порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.;
- ✓ основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению;
- ✓ основы медицинской этики и деонтологии в терапии;
- ✓ основы трудового законодательства;
- ✓ правила внутреннего трудового распорядка;
- ✓ правила по охране труда и пожарной безопасности.
- ✓ теоретические основы по терапии;
- ✓ современные методы лечения, профилактики, диагностики и лекарственного обеспечения терапевтических больных;
- ✓ профилактику, диагностику, клинику и лечение при неотложных состояниях при терапевтических заболеваниях.
- ✓ теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека;
- ✓ современные методики вычисления и анализа основных медико-демографических показателей состояния здоровья населения;

- ✓ основные принципы организации оказания первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи пациентам, страдающим социально-значимыми и социально обусловленными заболеваниями;
- ✓ принципы организации лечебно-диагностического процесса в медицинской организации;
- ✓ правовые, организационные, экономические аспекты применения современных информационно-коммуникационных технологий в здравоохранении;
- ✓ общественно значимые моральные нормы и основы нравственного поведения;
- ✓ ключевые ценности профессиональной педагогической деятельности;
- ✓ ключевые этнокультурные и конфессиональные ценности участников образовательного процесса;
- ✓ педагогические технологии;
- ✓ методы организации самостоятельной работы, развития творческих способностей и профессионального мышления обучающихся;
- ✓ методы педагогической диагностики и контроля усвоения программного материала;
- ✓ методологические и правовые основы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;
- ✓ общую характеристику и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций;
- ✓ классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;
- ✓ организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;
- ✓ основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах особо опасных инфекций, в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера мирного и военного времени;
- ✓ особенности оказания и организации терапевтической помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах, террористических актах и локальных вооруженных конфликтах;
- ✓ организацию лечебно-эвакуационных мероприятий, типичные диагностические и лечебные мероприятия первичной врачебной медико-санитарной помощи;

Аспирант должен уметь:

- ✓ эффективно решать профессиональные задачи терапевта;
- ✓ планировать этапы лечения;
- ✓ методически правильно проводить и организовывать обследование больных с терапевтическими заболеваниями;
- ✓ оценивать данные клинических и лабораторно инструментальных методов обследования больных с терапевтическими заболеваниями;
- ✓ проводить дифференциальную диагностику и формулировать окончательный диагноз заболевания у терапевтических больных;
- ✓ применять современные методы этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения у терапевтических больных;
- ✓ пользоваться необходимой медицинской аппаратурой;
- ✓ проводить реабилитационные мероприятия;
- ✓ своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать ее;
- ✓ руководить лечебно-диагностической работой;
- ✓ проводить диспансерное наблюдение больных с терапевтической патологией;
- ✓ проводить врачебно-трудовую экспертизу у терапевтических больных;
- ✓ грамотно вести текущую и отчетную документацию;
- ✓ владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- ✓ рассчитывать и анализировать основные медико-демографические показатели;

- ✓ рассчитывать и анализировать основные показатели, характеризующие деятельность первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организациях;
- ✓ применять основные методические подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений;
- ✓ организовывать обработку и защиту персональных данных в медицинской организации;
- ✓ работать со специальными медицинскими регистрами;
- ✓ осуществлять общее руководство использованием информационной системы в медицинской организации;
- ✓ применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности;
- ✓ анализировать профессионально-педагогические ситуации;
- ✓ строить социальные взаимодействия с участниками образовательного процесса на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей;

Аспирант должен владеть навыками:

- ✓ обследования пациентов с профильной патологией и построения лечебного алгоритма терапии;
- ✓ оформления медицинской документации;
- ✓ проведения санитарно-просветительской работы среди населения;
- ✓ расчета и анализа статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и системы здравоохранения;
- ✓ анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов;
- ✓ оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации; работы с медицинскими информационными ресурсами и поиска профессиональной информации в сети Интернет;
- ✓ оказания экстренной помощи при неотложных состояниях общесоматического и пульмонологического профиля.

Выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

- от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% – хорошо;
- от 90 до 100% – отлично

5. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ

Учебная, учебно-методическая и иные библиотечно-информационные ресурсы обеспечивают учебный процесс и гарантируют возможность качественного освоения аспирантом образовательной программы. Кафедры располагают обширной библиотекой, включающей научно-медицинскую литературу по инфекционным болезням, научные журналы и труды конференций.

Основная литература:

1. Шляхто Е.В. Кардиология : нац. руководство: краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 815 с., [16] л. цв. ил. : ил., табл. - НО (3) + ЭБС
2. Акчурин Р.С. Кардиология : нац. руководство / Р. С. Акчурин [и др.] ; ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 796 с. : ил., табл. - (Национальные руководства). -3, НО (3) + ЭБС
3. Внутренние болезни. Избранные вопросы пульмонологии : учеб. пособие для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов, мед. фак. иностр. студентов и клинич. ординаторов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой ; [В. И. Трофимов и др. ; под ред. Г. Б. Федосеева]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 251 с. : ил., табл. -64, НО (5), УО (56), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикНТ
4. Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html>
5. Ивашкин В.Т., Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN 978-5-9704-4406-1 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html>
6. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html>
7. Москалев А.В., Аутоиммунные заболевания : диагностика и лечение : руководство для врачей [Электронный ресурс] / А. В. Москалев [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-4168-8 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441688.html>
8. Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html>
9. Трансфузиология : национальное руководство : краткое издание / А. А. Рагимов, Л. А. Алексеева, И. Э. Байрамалибейли [и др.] ; под ред. А. А. Рагимова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 703 с. : ил., табл. - (Нац.руководства). - НО (2) + ЭБС
10. Наследственные болезни : национальное руководство : краткое издание / [Г. В. Байдакова, В. О. Бобрынина, Н. П. Бочков и др.] ; под ред. Е. К. Гинтера, В. П. Пузырева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 458 с. : ил., табл. - (Нац. руководства). - НО (2) + ЭБС
11. Долгов В.В., Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 2 [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. В.В. Долгова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 808 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2131-4 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421314.html>

12. Е. В. Екушева. Клинические портреты когнитивных нарушений. Алгоритмы терапии: метод. рекомендации / Е. В. Екушева ; Ин-т повышения квалификации Федер. медико-биол. агентства. - М. : Изд-во ИПК ФМБА, 2018. - 75 с. : табл. - 29, БК (фак. терапия) (27), НО (2)
13. Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6166-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html>
14. Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шамов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html>
15. Внутренние болезни : в 2 т. Т. I. : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-7231-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html>
16. Внутренние болезни : в 2 т. Т. II. : учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7232-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472323.html>
17. Европейское руководство по неотложной кардиологии / редакторы: М. Тубаро, П. Вранкс, соредакторы : С. Прайс, К. Вринц; пер. с англ. под ред. Е. В. Шляхто. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 950 с. : ил., табл. - 13, НО (13)
18. Тубаро, М. Дополнительные материалы к изданию "Европейское руководство по неотложной кардиологии" / ред. М. Тубаро, П. Вранкс; перевод с англ. под ред. Е. В. Шляхто. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-3974-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439746.html>

Дополнительная литература:

1. Щёктова В.В., Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-3934-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html>

Кардиология

1. Муртазин А.И., Кардиология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества [Электронный ресурс] / Муртазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-4838-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448380.html>
2. Дупляков Д.В., Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике [Электронный ресурс] / под ред. Дуплякова Д.В., Медведевой Е.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-4809-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448090.html>

3. Благова О.В., Болезни миокарда и перикарда : от синдромов к диагнозу и лечению [Электронный ресурс] / Благова О.В., Недоступ А.В., Коган Е.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 884 с. - ISBN 978-5-9704-4743-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447437.html>
4. Авдеев С.Н., Легочная гипертензия [Электронный ресурс] / под ред. Авдеева С.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5000-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450000.html>
5. Морозова Т.Е., Хроническая ишемическая болезнь сердца. Клиническая фармакология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Морозова Т.Е., Вартанова О.А., Чукина М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 254 с. - ISBN 978-5-9704-4507-5 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445075.html>
6. Горохова С.Г., Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях (формулировка, классификации) [Электронный ресурс] / Горохова С.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4455-9 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444559.html>

5.1. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. академика И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Внутренние болезни»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «**Внутренние болезни**» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «**Внутренние болезни**» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы
Участие в научно-исследовательской работе кафедры	Доклады Публикации
Участие в научно-практических конференциях, семинарах	Предоставление сертификатов участников
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование Собеседование

5.2. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

5.3. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Помещения кафедры пропедевтики внутренних болезней с клиникой	
Конференц-зал	Стол – 8 шт., стулья – 20 шт. Ноутбук Dell Vostro A 860 Мультимедийный проектор Nec NP210 Наборы результатов лабораторных и инструментальных исследований - 10 шт. Негатоскоп общего назначения – 1 шт.
1. Процедурная	Тонometr, стетофонендоскоп, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, термометр, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.
2. Палаты терапевтического отделения №3 клиники НИИ нефрологии НКИЦ	Облучатели бактерицидный.
3. Ордinatorская	Столы - 8, стулья- 8 ПК Universal в сборе тип 3 (системный блок, монитор, клавиатура, мышь) Принтер HP Laser Jet Pro P1102
Стационар дневного пребывания клиники НИИнефрологии НКИЦ ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова	
1. Процедурная	Тонometr, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, стол операционный многофункциональный универсальный, расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью
2. Консультативный кабинет № 1	Тонometr, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, негатоскоп, пикфлоуметр, облучатель бактерицидный
3. Палата № 1	Облучатель бактерицидный.
4. Палата № 2	Облучатель бактерицидный.
5. Палата № 3	Облучатель бактерицидный.

6. Учебная комната 54-2-239	Стол – 6 шт., стулья – 20шт. Ноутбук Acer 5720G. Мультимедийный проектор Acer XD1170D
-----------------------------	--

Разработчик:

Панина И.Ю., д.м.н., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней с клиникой ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

Орлова С.А., к.м.н, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней с клиникой ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

Лалаева Т. М. , д. м. н. , доцент кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. ак. Черноруцкого

Агеева В. В. , к. м. н. , доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени акад. Г.Ф.Ланга.

Шестакова Л. А. , к. м. н. , доцент кафедры внутренних болезней стоматологического факультета

Рецензент:

Шишкин А.Н., д.м.н., профессор, зав. кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО СПбГУ

Эксперт:

Главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 34» Дементьев Владимир Евгеньевич