

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Медичний інститут

Кафедра терапевтичних та хірургічних дисциплін

“ЗАТВЕРДЖУЮ”
Перший проректор
Іщенко Н.М.

“ ” 2021 р.

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Внутрішня медицина»

Спеціальність 222 «Медицина»

Розробник

Завідувач кафедри розробника

Гарант освітньої програми

Директор інституту

Начальник НМВ

Зак М.Ю.

Зак М.Ю.

Клименко М.О.

Грищенко Г.В.

Шкірчак С.І.

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни		
Найменування дисципліни	Внутрішня медицина		
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»		
Спеціальність	222 «Медицина»		
Спеціалізація (якщо є)			
Освітня програма	Медицина		
Рівень вищої освіти	Магістр		
Статус дисципліни	Нормативна		
Курс навчання	4, 5, 6 рік		
Навчальний рік	2021 – 2022		
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма	
	4 курс- 7-й – 8-й	-	
	5 курс- 9-й, 10-й 6 курс- 11-й, 12-й		
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	4 курс- 8,0 кредити (4/4) / годин 240 5 курс- 8,5 кредитів (4/4,5) / 255 годин 6 курс- 10,0 кредитів (5/5) / 300 годин		
Структура курсу:	Денна форма	Заочна форма	
	– лекції	4 курс - 35 (15/20) 5 курс - 18 (8/10)	-
	– практичні заняття	4 курс- 105 (45/60) 5 курс- 136 (56/80) 6 курс - 194 (80/114)	
– годин самостійної роботи студентів	4 курс- 100 (50/50) 5 курс- 101 (50/51) 6 курс- 106 (70/36)		
Відсоток аудиторного навантаження	Аудиторне навантаження –61%, СРС – 39 %		
Мова викладання	Українська		
Форма проміжного контролю (якщо є)	Атестація		
Форма підсумкового контролю	4 курс- Іспит – 8-й семестр 5 курс- атестація за 9-й семестр, екзамен – 10-й семестр 6 курс - атестація за 11 семестр, залік – 12-й семестр		

2. Мета, завдання та заплановані результати навчання

Предметом вивчення навчальної дисципліни «Внутрішня медицина» є найбільш поширені соматичні хвороби дорослого віку.

Міждисциплінарні зв'язки: відповідно до навчального плану, вивчення навчальної дисципліни «Внутрішня медицина» передбачено у VII-XII семестрах. До цього студентом набуті відповідні знання з основних базових дисциплін: медичної біології, нормальної анатомії, нормальної фізіології, гістології та ембріології, біоорганічної та біологічної хімії, мікробіології, вірусології та імунології, патоморфології, патофізіології, фармакології, та клінічних дисциплін: пропедевтики внутрішніх хвороб, терапії, хірургії, з якими інтегрується програма навчальної дисципліни «Внутрішня медицина».

Організація навчального процесу здійснюється за вимогами Європейської кредитно-трансферної системи.

Метою викладання навчальної дисципліни «Внутрішня медицина» є набуття студентом знань та професійних вмінь з найбільш поширених захворювань внутрішніх органів на основі знань вікових анатомо-фізіологічних особливостей організму, анатомії людини, нормальної фізіології, гістології, цитології та ембріології, біологічної та біоорганічної хімії, мікробіології, вірусології та імунології, патоморфології, патофізіології, фармакології, радіології.

Очікувані результати навчання. В результаті вивчення дисципліни студенти мають опанувати, як:

Збирати скарги, анамнез хвороби, анамнез життя

Збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція, вгодованість) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів)

Обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація серцевої ділянки та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультация серця та судин)

Обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультация легенів)

Обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишок, шлунка, печінки, селезінки, пальпація підшлункової залози, нирок, органів малого тазу)

Обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація)

Виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром

Поставити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання

Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого

Здійснювати диференціальну діагностику захворювань

Поставити попередній клінічний діагноз

Визначити характер лікування захворювання

Визначити необхідний режим при лікуванні захворювання

Визначити необхідну дієту при лікуванні захворювання

Визначення тактики обстеження та вторинної профілактики хворих, що підлягають диспансерному нагляду

Основними завданнями вивчення дисципліни «Внутрішня медицина» є:

— Засвоєння основних теоретичних знань з етіології, патогенезу, клінічних проявів, даних

лабораторно-інструментальних методів досліджень, лікування, профілактики та прогнозу найбільш поширених хвороб внутрішніх органів людини.

— Оволодіння основними практичними навичками та вміннями діагностики, диференційної діагностики, лікування та надання невідкладної допомоги при найбільш поширених соматичних захворюваннях у людини.

— Формування у студентів морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з пацієнтами, а також формування принципів фахової субординації в клініці внутрішніх хвороб.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні

знати:

— визначення, поширеність, класифікацію, етіологію та патогенез найбільш поширених захворювань внутрішніх органів;

— клінічні прояви при неускладненому та ускладненому перебігу найбільш поширених захворювань внутрішніх органів;

— критерії встановлення попереднього клінічного діагнозу найбільш поширених соматичних захворювань у пацієнтів різної вікової категорії;

— план лабораторного та інструментального обстеження пацієнтів при найбільш поширених соматичних захворюваннях;

— критерії встановлення заключного клінічного діагнозу при найбільш поширених соматичних захворювань;

— лікування найбільш поширених захворювань внутрішніх органів соматичних захворювань дитячого віку;

— протокол надання невідкладної допомоги при найбільш поширених захворювань внутрішніх органів;

— профілактику найбільш поширених соматичних захворювань;

— прогноз при найбільш поширених захворюваннях внутрішніх органів;

— основні принципи медичної етики та деонтології при професійному спілкуванні з пацієнтами та особами, які здійснюють догляд за хворим;

— основні принципи фахової субординації в клініці внутрішніх хвороб.

вміти:

— Визначати етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених захворювань внутрішніх органів;

— Визначати провідні патологічні симптоми і синдроми при найбільш поширених захворюваннях внутрішніх органів ;

— Визначати різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених захворювань внутрішніх органів;

— Визначати тактику ведення хворого при найбільш поширених захворюваннях внутрішніх органів;

— Демонструвати вміння ведення медичної документації у терапевтичній клініці;

- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у клініці внутрішньої медицини;
- Ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при основних невідкладних станах у терапевтичній клініці;
- Здійснювати прогноз життя при найбільш поширених соматичних захворюваннях внутрішніх органів;
- Діагностувати та надавати медичну допомогу при невідкладних станах в терапевтичній клініці;
- Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину найбільш поширених соматичних захворювань в терапевтичній клініці;
- Планувати обстеження хворої дитини та інтерпретувати отримані результати при найбільш поширених захворюваннях внутрішніх органів людини;
- Скласти план обстеження та аналізувати данні лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених соматичних захворювань терапевтичних хворих;
- Тракувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених соматичних захворювань у пацієнтів різної вікової категорії.

Розроблена програма відповідає *освітньо-професійній програмі (ОПП)* та орієнтована на формування *компетентностей*:

загальні (ЗК) – ЗК1-ЗК10 ОПП:

- ЗК1.** Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
- ЗК2.** Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- ЗК3.** Знання та розуміння предметної області та розуміння
- ЗК4.** Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
- ЗК5.** Здатність приймати обґрунтоване рішення; працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії.
- ЗК6.** Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; здатність спілкуватись іноземною мовою.
- ЗК7.** Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
- ЗК8.** Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.
- ЗК9.** Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.
- ЗК10.** Прагнення до збереження навколишнього середовища.

фахові (ФК) – ФК1 –ФК9, ФК 11, ФК 13, ФК 16, ФК 18 ,ФК 20 ОПП:

- **ФК1.** Навички опитування пацієнта.
- **ФК2.** Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
- **ФК3.** Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
- **ФК4.** Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.
- **ФК5.** Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.
- **ФК6.** Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.
- **ФК7.** Здатність до діагностування невідкладних станів.

- **ФК8.** Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.
- **ФК9.** Навички надання екстреної медичної допомоги.
- **ФК11.** Навички виконання медичних маніпуляцій.
- **ФК13.** Навички консультування з питань планування сім'ї.
- **ФК16.** Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.
- **ФК18.** Здатність до ведення медичної документації.

Відповідно до освітньо-професійної програми очікувані *програманні результати навчання (ПРН)* включають вміння **ПРН11, ПРН13-ПРН18, ПРН21-ПРН28, ПРН30, ПРН 32, ПРН 33, ПРН 35, ПРН 41: ОПП:**

- **ПРН 11:** Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров'я, його підрозділі, вдома у пацієнта та ін.), використовуючи знання про людину, її органи та системи, за певними алгоритмами:

- збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, щитовидної та молочних залоз); оцінювати психомоторний та фізичний розвиток дитини;
- обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультация серця та судин);
- обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультация легенів);
- обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишок, шлунку, печінки, селезінки, пальпація підшлункової залози, нирок, органів малого тазу, пальцеве дослідження прямої кишки);
- обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація);
- обстежувати стан нервової системи;
- обстежувати стан сечостатевої системи;
- оцінювати стан внутрішньоутробного розвитку плоду за даними розрахунку маси плоду та аускультация його серцебиття.

- **ПРН 13.** В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення:

Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за допомогою співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду

хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- **ПРН 14.** В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

- Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого (за списком 4) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Встановити попередній клінічний діагноз (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- **ПРН 15.** Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- **ПНР 16.** Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- **ПНР 17.** Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами. Визначати принципи лікування захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- **ПНР 18.** Встановити діагноз (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т. ч. в умовах

надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- **ПРН 21** . Організувати проведення лікувально-евакуаційних заходів серед населення та військовослужбовців, в умовах надзвичайної ситуації, у т. ч. у польових умовах, під час розгорнутих етапів медичної евакуації, з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.

- **ПРН 22**. Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обгрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.

- **ПРН 24**. В умовах лікувальної установи на підставі анамнестичних даних, загального огляду та гінекологічного обстеження жінки, використовуючи знання про репродуктивні органи жінки, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обгрунтованого рішення, з використанням стандартної процедури:

- проводити оцінку пацієнтки та медичних критеріїв прийнятності методу контрацепції;
- визначати план обстеження пацієнтки перед вибором методу контрацепції;
- проводити консультування з питань планування сім'ї;
- проводити підбір сучасного методу контрацепції для різних категорій населення.

- **ПРН 25**. Формувати, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на виробництві, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обгрунтованого рішення, серед закріпленого контингенту населення:

диспансерні групи хворих;

групи здорових людей, що підлягають диспансерному нагляду (новонароджені, діти, підлітки, вагітні, представники професій, що мають проходити обов'язковий диспансерний огляд).

- **ПРН 26**. Здійснювати систему протиепідемічних та профілактичних заходів, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на підставі даних про стан здоров'я певних контингентів населення та про наявність впливу на нього навколишнього середовища, використовуючи існуючі методи, в межах первинної медико-санітарної допомоги населенню, щодо:

- організації раціонального харчування, водопостачання;
- режиму діяльності та відпочинку;
- формування сприятливого виробничого середовища;
- первинної профілактики захворювань і травм;
- вакцинопрофілактики;
- профілактики шкідливих звичок;
- профілактики небажаної вагітності;

пропаганди здорового способу життя.

- **ПРН 27.** Здійснювати систему заходів первинної профілактики, на підставі даних про стан здоров'я населення, що обслуговується, та про наявність впливу на нього детермінант здоров'я, в умовах закладу охорони здоров'я та поза його межами використовуючи існуючі методи, в межах первинної медико-санітарної допомоги населенню:

- санітарно-просвітніх заходів щодо попередження виникнення інфекційних та неінфекційних захворювань, травм та пропаганди здорового способу життя;
- організації раціонального харчування, безпечних соціально-побутових умов, водопостачання;

режиму діяльності та відпочинку.

- **ПРН 28.** Організовувати проведення серед закріпленого контингенту населення заходів вторинної та третинної профілактики, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини (скринінг, профілактичний медичний огляд, звернення за медичною допомогою), знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, в умовах закладу охорони здоров'я, зокрема:

формувані групи диспансерного нагляду;

організовувати лікувально-оздоровчі заходи диференційовано від групи диспансеризації.

- **ПРН 30.** Проводити в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

- виявлення і ранню діагностику інфекційних захворювань (за списком2);

* первинні протиепідемічні заходи в осередку інфекційної хвороби.

- **ПРН 32.** В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення:

визначати тактику обстеження та вторинної профілактики хворих, що підлягають диспансерному нагляду;

визначати тактику обстеження та первинної профілактики здорових осіб, що підлягають диспансерному нагляду;

розраховувати та призначати необхідні продукти харчування дітям першого року життя.

- **ПРН 33.** Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.

- **ПРН 35.** На території обслуговування за стандартними методиками описових, аналітичних епідеміологічних та медико-статистичних досліджень:

проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань;

оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я;

виявляти фактори ризику виникнення та перебігу захворювань;

формувані групи ризику населення.

- **ПРН 41.** В умовах закладу охорони здоров'я або його підрозділу за стандартними методиками:

проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи

щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини;
приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги;
проводити контроль якості медичного обслуговування на основі статистичних даних, експертного оцінювання та даних соціологічних досліджень з використанням індикаторів структури, процесу та результатів діяльності;
• визначати фактори, що перешкоджають підвищенню якості та безпеки медичної допомоги.

3. Програма навчальної дисципліни

4-й КУРС (7-8 семестри)

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС).

БЛОК 1. ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ТА РЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ

РОЗДІЛИ:

1. Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб органів травлення (64/2,0).
2. Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб органів дихання (46/2,0).

БЛОК 2. ЕНДОКРИННА ТА ГЕМАТОЛОГІЧНА ПАТОЛОГІЯ, ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ КАРДІОЛОГІЇ, МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА

РОЗДІЛИ:

3. Основи діагностики, лікування та профілактики основних ендокринних захворювань (45/1,0).
4. Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб крові та кровотворних органів (21/1,0).
5. Загальні питання кардіології медицини (17/1,0).
6. Медична генетика (47/1,0).

БЛОК 1. ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ТА РЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ

РОЗДІЛ 1. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ОСНОВНИХ ХВОРОБ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

Тема 1. Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба

Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Ерозивна та неерозивна ГЕРХ. Клінічні прояви залежно від варіанту та стадії. Дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Критерії діагнозу, диференційний діагноз. Ускладнення. Диференційована терапія. Первинна та вторинна профілактика.

Тема 2. Диспепсія. Хронічні гастрити

Визначення диспепсії. Етіологія та патогенез. Роль Н. рулогі у виникненні гастродуоденальної патології. Класифікація. Недосліджена та функціональна диспепсія. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз.

Сучасні підходи до лікування функціональної диспепсії. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Визначення, етіологія та патогенез хронічних гастритів. Роль *H. pylori* у виникненні хронічних гастритів. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Значення ендоскопічного (з морфологією) дослідження. Диференційний діагноз. Сучасні підходи до лікування різних типів хронічного гастриту. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 3. Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки

Визначення. Основні причини пептичних виразок (*H. pylori*, медикаменти та ін.). Класифікація. Клінічні прояви. Ускладнення (перфорація, пенетрація, кровотеча, стеноз, малігнізація). Значення інструментальних та лабораторних методів діагностики. Методи діагностики *Hp*-інфекції. Диференційний діагноз. Тактика ведення хворого. Ерадикаційна терапія, контроль ефективності ерадикації. Медикаментозна терапія *Hp*-негативних виразок. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 4. Целіакія та інші ентеропатії

Визначення. Етіологія, патогенез. Роль непереносимості компонентів їжі, імунних факторів і ензимопатій (несприйняття лактози, фруктози, галактози та ін.). Синдроми мальабсорбції та мальдигестії. Критерії діагнозу, диференційний діагноз. Ускладнення. Диференційована терапія. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 5. Запальні захворювання кишечника. Синдром подразненої кишки

Виразковий коліт та хвороба Крона: визначення, етіологія та патогенез. Класифікація. Особливості клінічного перебігу залежно від ступеня активності, тяжкості і фази перебігу. Лабораторна та інструментальна діагностика. Критерії діагнозу, диференційний діагноз. Кишкові та позакишкові ускладнення та захворювання, асоційовані з запальними захворюваннями кишки (токсична дилатація, перфорація, склерозуючий холангіт, спондиліт, артрити, дерматози, увеїти та ін.). Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Синдром подразненої кишки, визначення. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічні прояви різних варіантів. Римські діагностичні критерії. Диференційний діагноз. Лікування різних форм. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 6. Жовчнокам'яна хвороба, хронічний холецистит та функціональні порушення біліарного тракту

Визначення. Етіологія, патогенез. Значення інфекції, порушень моторики та дисхолії у розвитку хронічного холециститу, холангіту та жовчнокам'яної хвороби. Класифікація. Особливості клінічного перебігу. Лабораторні та інструментальні методи діагностики. Диференційний діагноз. Ускладнення жовчнокам'яної хвороби. Лікування. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 7. Хронічні гепатити

Визначення. Класифікація. Роль персистенції вірусу, токсичних та медикаментозних агентів, імунних порушень та алкоголю. Методи діагностики вірусної інфекції. Аутоімунний, токсичний (медикаментозно-індукований) та хронічні вірусні гепатити. Алкогольна хвороба печінки. Основні клініко-біохімічні синдроми. Особливості клінічного перебігу та діагностики окремих форм. Диференційний діагноз. Ускладнення. Особливості лікування різних форм. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 8. Цирози печінки

Визначення. Значення вірусної інфекції, нутритивних факторів, алкоголю, токсичних речовин, генетично детермінованих дефектів метаболізму та імунних порушень. Класифікація. Особливості клінічних проявів та діагностики різних варіантів. Диференційний діагноз. Печінкова недостатність та інші ускладнення. Диференційована терапія. Невідкладна терапія при ускладненнях. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 9. Хронічні панкреатити

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

РОЗДІЛ 2. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ОСНОВНИХ ХВОРОБ ОРГАНІВ ДИХАННЯ.

Тема 1. Хронічне обструктивне захворювання легень

Визначення. Значення паління, екологічних та професійних факторів, роль загострень у розвитку і прогресуванні хронічного обструктивного захворювання легень. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження залежно від стадії і клінічного перебігу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 2. Бронхіальна астма

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 3. Пневмонії

Визначення. Етіологія. Класифікація. Клінічні прояви і особливості перебігу залежно від збудника. Дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення (гострий респіраторний дистрес-синдром, деструкція легеневої тканини, гостра дихальна недостатність та інші). Диференційоване лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 4. Плеврити

Визначення. Етіологічні фактори. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Показання до плевральної пункції та дренивання плевральної порожнини. Лікування. Первинна і вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 5. Інфекційно-деструктивні захворювання легень

Визначення. Фактори, які сприяють розвитку бронхоектатичної хвороби, абсцесу та гангрен легень. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 6. Дихальна недостатність

Визначення. Класифікація. Причини виникнення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, дослідження функції зовнішнього дихання, газів артеріальної та венозної крові, показників кислотно-основного стану крові. Лікувальна тактика. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

БЛОК 2. ЕНДОКРИННА ТА ГЕМАТОЛОГІЧНА ПАТОЛОГІЯ, ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ КАРДІОЛОГІЇ, МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА

РОЗДІЛ 3. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ЕНДОКРИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Тема 1. Цукровий діабет, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика.

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

Тема 2. Цукровий діабет тип 1 та тип 2, сучасні методи терапії.

Загальні принципи терапії цукрового діабету. Критерії компенсації вуглеводного обміну у хворих на ЦД типу 1. Інсулінотерапія. Характеристика основних препаратів інсуліну в т.ч. вітчизняного виробництва. Показання до їх застосування. Класифікація препаратів інсуліну ультракороткої, короткої, проміжної та тривалої дії, аналоги інсуліну. Розрахунок добової потреби в інсуліні. Корекції дози інсуліну за допомогою хлібних одиниць. Режим інсулінотерапії: традиційний, інтенсифікований та помпова інсулінотерапія. Клітинна терапія. Ускладнення інсулінотерапії: гіпоглікемічні стани, алергія до інсуліну, постін'єкційні ліподистрофії, інсулінорезистентність, хронічне передозування інсуліну (синдром Сомоджі), інсулінові набряки. Санаторно-курортне лікування. Протоколи надання допомоги хворим на цукровий діабет типу 1.

Алгоритм лікування цукрового діабету 2 типу. Основні методи лікування цукрового діабету типу 2: раціональне харчування, дозоване фізичне навантаження, медикаментозна терапія, навчання хворого самоконтролю. Дієтотерапія цукрового діабету. Раціональне харчування: фізіологічність, енергетична цінність, обмеження рафінованих вуглеводів, вживання харчових волокон, мікроелементів, вітамінів. Дозоване фізичне навантаження та правила його призначення. Медикаментозна терапія: сенситайзери інсуліну (метформін, тіазолідіндіони), секретогоги інсуліну (похідні сульфонілсечовини, глініди), препарати інкретинового ряду (аналоги глюкагоноподібного пептиду 1 (ГПП-1), інгібітори дипептидилпептидази (ДПП – 4), інгібітори α -глюкозидази, гліфлозини (блокатори реабсорбції глюкози в нирках), інсулінотерпія. Протоколи надання медичної допомоги хворим на цукровий діабет типу 2.

Тема 3. Гострі та хронічні ускладнення цукрового діабету. Особливості перебігу та лікування цукрового діабету у хірургічних хворих, при вагітності.

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

Хронічні ускладнення цукрового діабету. Мікросудинні ураження (діабетична ретинопатія, нефропатія, нейропатія); макросудинні ураження (ішемічна хвороба серця, порушення мозкового кровообігу, діабетична стопа). Класифікація, діагностика та лікування. Принципи лікування вагітних, хворих на цукровий діабет. Особливості проведення термінових та планових хірургічних втручань у хворих на цукровий діабет.

Тема 4. Йододефіцитні захворювання щитоподібної залози. Ознаки ендемічної місцевості за ВООЗ. Клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гіпотиреоз та тиреоїдити. Класифікація, діагностика, клініка, лікування.

Визначення поняття «йододефіцитні стани». Прояви йодного дефіциту. Визначення йододефіцитних територій за поширеністю зоба у різних вікових групах та даними йодурії. Визначення розмірів щитоподібної залози. Поняття про простий нетоксичний та вузлові форми зоба. Вплив екзогенних чинників довкілля та техногенних катастроф на об'єктах атомної енергетики на стан щитоподібної залози та поширеність її патології. Йодна профілактика: масова, групова, індивідуальна. Значення вживання йодованої солі у профілактиці йододефіцитних захворювань. Обмеження для використання препаратів на основі калію йодиду.

Гіпотиреоз, етіологія, патогенез, клініка, діагностика. Гіпотиреоз первинний, центральний, периферичний, субклінічний, транзиторний. Своєчасна діагностика природженого гіпотиреозу. Вікові особливості перебігу гіпотиреозу. Гіпотиреоз на тлі аутоімунних поліендокринопатій. Субклінічний Гіпотиреоз. Лікування гіпотиреозу. Вагітність та Гіпотиреоз. Медико-соціальна експертиза хворих на гіпотиреоз. Тиреоїдити. Клініка, діагностика та лікування.

Тема 5. Тиреотоксикоз. Клінічні форми. Діагностика, лікування. Рак щитоподібної залози. Класифікація, клініка, діагностика, лікування. Захворювання прищитоподібних залоз.

Захворювання, що супроводжуються тиреотоксикозом. Етіологія, патогенез, клінічні прояви дифузного токсичного зоба, тиреотоксична та ендокринна офтальмопатія. Вікові особливості перебігу токсичного зоба у дітей та людей похилого віку. Клінічні відмінності вузлового токсичного зоба. Обґрунтування діагнозу тиреотоксикозу. Медикаментозне, хірургічне лікування токсичного зоба, використання ¹³¹йоду з лікувальною метою. Ускладнення лікування зоба. Медико-соціальна експертиза хворих на токсичний зоб.

Вузлові форми зоба. Моніторинг із вузлами у щитоподібній залозі.

Патоморфологічна класифікація пухлин щитоподібної залози. Обґрунтування діагнозу раку щитоподібної залози. Роль аварії на ЧАЕС в розвитку раку щитоподібної залози. Сучасна схема лікування, реабілітації та диспансерного спостереження хворих на рак щитоподібної залози. Анатомо-фізіологічні дані. Захворювання прищитоподібних залоз. Гіперпаратиреоз. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клініка, клінічні форми гіперпаратиреозу. Діагностика. Диференціальна діагностика. Лікування. Показання до хірургічного лікування. Післяопераційний період і реабілітація хворих. Медикаментозна терапія. Гіпопаратиреоз. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клініка. Діагностика. Диференціальна діагностика. Прогноз. Профілактика. Лікування. Клінічні форми.

Тема 6. Захворювання надниркових залоз. Хронічна недостатність кори надниркових залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гормонально-активні пухлини надниркових залоз.

Гормони кори та мозкового шару надниркових залоз. Визначення поняття, поширеність гострої та хронічної недостатності кори надниркових залоз. Хронічна недостатність надниркових залоз (хвороба

Аддісона). Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гостра недостатність надниркових залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Класифікація пухлин надниркових залоз. Синдром Іценка-Кушінга (кортикостерома, глюкостерома). Клініка, діагностика та диференціальна діагностика, лікування. Андростерома, кортикоестерома. Клініка, діагностика та диференціальна діагностика, лікування. Первинний гіперальдостеронізм (синдром Кона). Клініка, діагностика та диференціальна діагностика, лікування. Феохромцитома. Клініка, діагностика та диференціальна діагностика, лікування. Визначення природженої гіперплазії кори надниркових залоз. Клінічні форми, діагностика, лікування.

Тема 7. Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи. Ожиріння. Захворювання статевих залоз.

Класифікація гіпоталамо-гіпофізарних захворювань. Акромегалія. Етіологія і патогенез. Клініка. Діагностика та диференціальна діагностика. Лікування. Хвороба Іценка-Кушінга. Етіологія і патогенез. Класифікація. Клініка. Діагностика та диференціальна діагностика. Лікування. Синдром гіперпролактинемії. Класифікація. Етіологія і патогенез. Клініка. Діагностика, диференціальна діагностика. Лікування. Гіпопітуїтаризм. Етіологія і патогенез. Клініка. Діагностика і диференціальна діагностика. Лікування. Нецукровий діабет. Етіологія і патогенез. Клініка. Діагностика та диференціальна діагностика. Лікування. Соматотропна недостатність. Гіпопітуїтаризм. Класифікація. Етіологія і патогенез. Клініка. Діагностика, диференціальна діагностика. Лікування. Ожиріння. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клініка. Діагностика. Лікування. Ожиріння у дітей та підлітків.

Статеві залози у чоловіків та жінок. Гормони. Природжені порушення статевого диференціювання. Агенезія гонад. Синдром Шерешевського – Тернера. Синдром гермафродитизму. Крипторхізм. Синдром моно- та анорхізму. Синдром Клайнфельтера. Порушення статевого розвитку у хлопчиків та дівчаток. Клімакс у жінок та чоловіків.

РОЗДІЛ 4. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ОСНОВНИХ ХВОРОБ КРОВІ ТА КРОВОТВОРНИХ ОРГАНІВ.

Тема 1. Гемофілії та тромбоцитопенічна пурпура

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

Тема 2. Анемії (постгеморагічна, залізодефіцитна, В₁₂-дефіцитна, фолієводефіцитна, апластична, гемолітична)

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

Тема 3. Гострі лейкомії

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

Тема 4. Хронічні лейкомії

Визначення хронічної мієлоїдної лейкомії, хронічної лімфоїдної лейкомії, мієломної хвороби, справжньої поліцитемії. Сучасні погляди на етіологію та патогенез. Класифікація. Основні клінічні прояви та

клініко-гематологічні синдроми. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Принципи лікування. Трансплантація кісткового мозку. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

РОЗДІЛ 5. ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ.

Тема 1. Принципи доказової медицини

Визначення поняття. Роль доказової медицини у сучасній клінічній практиці. Складові доказової медицини. Основні поняття клінічних досліджень. Медичний та етичний аспекти доказової медицини.

Тема 2. Діагностика та лікування захворювань внутрішніх органів у людей похилого віку

Особливості обміну речовин у похилому віку. Частота коморбідної патології у людей похилого віку. Особливості дії ліків на організм похилої людини. Особливості діагностики та лікування захворювань внутрішніх органів у похилому віці.

Тема 3. Ожиріння та його наслідки

Актуальність проблеми. Методи розрахунку надлишкової ваги (індексу маси тіла) та визначення ожиріння. Класифікація ожиріння. Основні медичні наслідки ожиріння – метаболічний синдром, цукровий діабет, серцево-судинні захворювання та захворювання шлунково-кишкового тракту. Сучасні підходи до медикаментозного та немедикаментозного лікування.

РОЗДІЛ 6. МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА

Тема 1. Предмет і завдання медичної генетики.

Роль спадковості в патології людини. Клініко-генеалогічний метод. Цитогенетичні і молекулярно-генетичні методи. Біохімічні методи. Морфогенетичні варіанти розвитку. Вади розвитку.

Тема 2. Загальна характеристика моногенної патології.

Клініка і генетика окремих форм моногенних хвороб. Спадкові хвороби обміну. Принципи лікування спадкових хвороб, реабілітації і соціальної адаптації.

Тема 3. Хромосомні хвороби.

Етіологія й цитогенетика хромосомних хвороб. Класифікація хромосомних хвороб. Хромосомні аберації та геномні мутації. Часткові трисомії й моносомії. Повні й мозаїчні форми. Однобатьківські дисомії. Хромосомний імпринтинг. Вік батьків і частота хромосомних хвороб у дітей.

Тема 4. Медико-генетичне консультування. Пренатальна діагностика. Скринуючі програми.

Обтяженість спадкової патології. Етнічні, географічні, соціальні фактори, що обумовлюють розходження в поширеності спадкової патології. Генетико-демографічні процеси й поширеність спадкових хвороб. Види профілактики спадкових хвороб: первинна, вторинна і третинна профілактика. Рівні профілактики: прегаметичний, презіготичний, пренатальний і постнатальний.

5-й КУРС (9-10 семестри)

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, ВІЙСЬКОВОЇ ТЕРАПІЇ, ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ ТА НЕФРОЛОГІЇ

РОЗДІЛИ:

1. Актуальні питання клінічної фармакології (20/1,0).
2. Актуальні питання військової терапії (29/1,0).
3. Професійні захворювання в терапевтичній практиці (18/0,5).

4. Актуальні питання клінічної імунології та алергології(25/1,0).

5.Актуальні питання нефрології (22/0,5)

БЛОК 2. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

РОЗДІЛИ:

6. Актуальні питання ревматології (49/2,0)

7. Основи діагностики, лікування та профілактики хвороб серцево-судинної системи (92 /2,5).

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, ВІЙСЬКОВОЇ ТЕРАПІЇ, ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ ТА НЕФРОЛОГІЇ

РОЗДІЛ 1 – КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ

Актуальні питання клінічної фармакології

Тема 1. Предмет, задачі клінічної фармакології. Клінічна фармакодинаміка, фармакокінетика лікарських засобів.

Предмет, задачі, цілі вивчення клінічної фармакології. Основні поняття дисципліни. Алгоритм вибору ЛЗ конкретному хворому.

Тема 2. Клініко-фармакологічна характеристика антигіпертензивних та гіпертензивних ЛЗ. Курація хворих.

Принципи лікування гіпертонічної хвороби та симптоматичних гіпертензій. Класифікація антигіпертензивних ЛЗ. Обґрунтування вибору препарату в залежності від стадії та ступеню артеріальної гіпертензії та типу гемодинаміки. Характеристика препаратів першої та другої лінії. Дозовий режим. Порівняльна характеристика ЛЗ, щодо ефективності, сумісність препаратів при різних варіантах перебігу і наявності супутньої патології. Вибір препарату та дозовий режим в залежності від віку, наявності вагітності. Оцінка ефективності та безпеки застосування. Принципи лікування гіпертензивних кризів.

Етіопатогенетичні принципи лікування артеріальної гіпотензії. Класифікація гіпертензивних ЛЗ. Порівняльна характеристика ЛЗ, вибір препаратів та дозовий режим. Оцінка ефективності та безпеки застосування.

Тема 3. Клініко-фармакологічна характеристика антиангінальних, антиішемічних та гіполіпідемічних лікарських засобів.

Етіопатогенетичні принципи лікування ішемічної хвороби серця. Класифікація антиангінальних ЛЗ. Особливості вибору та поєднаного застосування препаратів (органічних нітратів, бета-адреноблокаторів, блокаторів кальцієвих каналів, сиднонімінів). Дозовий режим. Показання та протипоказання до призначення. Фактори, що знижують резистентність до препаратів цієї групи. Методи оцінки ефективності та безпеки застосування .

Етіопатогенетичні принципи лікування атеросклерозу. Класифікація гіполіпідемічних ЛЗ. Обґрунтування вибору препарату в залежності від класу дисліпідемії. Дозовий режим, взаємодія з іншими групами препаратів. Оцінка ефективності та безпечності застосування. Побічна дія препаратів.

Тема 4. Клінічна фармакологія ЛЗ, що впливають на здатність крові до згортання (тромболітики, антикоагулянти, антитромбоцитарні ЛЗ, коагулянти).

Етіопатогенетичні механізми підвищеної та зниженої здібності крові до згортання. Класифікації ЛЗ, які застосовуються для лікування станів підвищеного та зниженого тромбоутворення. Особливості застосування тромболітиків, антикоагулянтів, антиагрегантів, прокоагулянтів. Методи оцінки ефективності та безпеки їх застосування.

Тема 5. Клініко-фармакологічна характеристика протизапальних лікарських засобів (нестероїдні та стероїдні).

Сучасні уявлення про патологічну фізіологію та патологічну анатомію запалення. Класифікація протизапальних ЛЗ (стероїдних та нестероїдних). Сучасні уявлення про механізм дії. Порівняльна характеристика протизапальної дії препаратів. Показання та протипоказання до застосування. Дозовий режим. Схеми призначення глюкокортикостероїдів. Сумісність препаратів у комбінованій терапії захворювань. Побічна дія, методи контролю ефективності та безпеки застосування протизапальних ЛЗ.

Тема 6. Клініко-фармакологічна характеристика антибактеріальних лікарських засобів.

Принципи сучасної антибактеріальної терапії. Класифікація антибіотиків та інших протимікробних ЛЗ. Роль антибіотиків та інших хіміотерапевтичних препаратів при інфекційних та гнійно-запальних захворюваннях. Вибір антибактеріальних засобів у відповідності з чутливістю мікроорганізмів і локалізацією процесу, важкістю захворювання. Побічні ефекти і протипоказання до антибактеріальної терапії. Вибір протимікробного ЛЗ в залежності від фармакокінетики. Вікові особливості антибактеріальної терапії. Антибіотикорезистентність та шляхи її подолання.

Клінічна фармакологія імідазолів, фторхінолонів, сульфаніламідів, нітрофуранів.

Тема 7. Клініко-фармакологічна характеристика лікарських засобів, що впливають на бронхіальну прохідність.

Сучасні уявлення про етіологію та патогенез синдрому бронхіальної обструкції. Класифікація ЛЗ, що впливають на бронхіальну прохідність. Фармакокінетика та фармакодинаміка. Дозовий режим. Особливості їх поєданого застосування. Терапевтична ефективність бета-2-агоністів, М-холіноблокаторів, метилксантинів. Вибір бронхолітичних ЛЗ для зняття нападу бронхіальної астми і систематичній терапії ХОЗЛ, в тому числі – з урахуванням супутньої патології. Порівняльна характеристика їх терапевтичної цінності. Побічна дія препаратів, переваги та недоліки різних фармакологічних груп. Методи оцінки ефективності та безпеки терапії з урахуванням ступеня бронхіальної обструкції, в'язкості харкотиння, стану центральної та периферичної гемодинаміки.

Тема 8. Клініко-фармакологічна характеристика лікарських засобів, що впливають на функції шлунково-кишкового тракту, гепатобіліарної системи та підшлункової залози.

Визначення принципів фармакотерапії виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки, гастритів, колітів, синдрому подразненої кишки, гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби. Значення препаратів, що впливають на секреторну функцію шлунка (інгібітори протонної помпи, H₂-гістаміноблокатори, М-холіноблокатори; стимулюючі секреторну функцію). Антихелікобактерна терапія (препарати, дози, тривалість). Гастроцитопротектори. Медикаментозна регуляція моторики шлунково-кишкового тракту. Значення симптоматичних засобів: протиблювотних та блювотних, послаблюючих та антидіарейних. Дозовий режим. Сучасні принципи профілактики та лікування кишкового дисбактеріозу.

Сучасні принципи лікування гострих та хронічних холециститів, гепатитів, панкреатитів. Обґрунтування вибору та характеристика препаратів з ферментними та антиферментними властивостями. Особливості сумісного застосування препаратів. Фармакокінетика та фармакодинаміка холеретиків, холекінетиків,

гепатопротекторів, спазмолітиків. Показання та протипоказання до призначення. Побічна дія. Дозовий режим. Методи контролю ефективності та безпечності застосування ЛЗ.

Тема 9. Підсумковий контроль засвоєння дисципліни

РОЗДІЛ 2 – ВІЙСЬКОВА ТЕРАПІЯ

Актуальні питання військової терапії

Конкретні цілі

Студенти повинні вміти:

- Проводити організацію терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях у мирний час
- Проводити медичне сортування уражених на етапах надання першої лікарської та спеціалізованої терапевтичної допомоги
- Визначати диференційно-діагностичні критерії ступенів тяжкості гострої променевої хвороби та надавати медичну допомогу на етапах медичної евакуації
- Надавати медичну допомогу на етапах медичної евакуації при атипових формах гострої променевої хвороби
- Проводити організацію невідкладної терапевтичної допомоги при гострих отруєннях на етапах медичної евакуації
- Діагностувати та проводити етапне лікування уражених отруйними речовинами у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях у мирний час
- Діагностувати та надавати медичну допомогу при станах/захворюваннях, що викликані дією на організм термічних факторів (тепла та холоду)
- Діагностувати та проводити лікування захворювань внутрішніх органів у поранених на етапах медичної евакуації та травмах в умовах катастроф і аварій мирного часу
- Діагностувати, надавати допомогу та проводити профілактику при бойовій психічній травмі.
- Проводити профілактику гострої променевої хвороби, гострих отруєнь, станів/захворювань, що викликані дією на організм термічних факторів, захворювань внутрішніх органів при бойовій хірургічній травмі та травмах в умовах катастроф і аварій мирного часу та бойової психічної травми.

Тема 10. Організація терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях в мирний час. Загальні питання організації терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях в мирний час. Характеристика сучасної бойової терапевтичної патології. Структура і характер санітарних втрат терапевтичного профілю. Принципи медичного сортування хворих та уражених терапевтичного профілю. Види та обсяг медичної допомоги ураженим і хворим терапевтичного профілю на етапах медичної евакуації.

Тема 11. Радіаційні ураження. Поняття про променеву травму, надання медичної допомоги на етапах медичної евакуації. Гостра променева хвороба. Етапне лікування хворих з гострою променевою хворобою. Атипові форми променевої хвороби. Етапне лікування гострої променевої хвороби. Види іонізуючих випромінювань, одиниці виміру і дозиметрії. Основні ланки біологічної дії іонізуючих випромінювань та патогенезу основних клінічних форм радіаційних уражень.

Клініка та діагностика різних форм гострої променевої хвороби. Особливості радіаційних уражень мирного часу. Класифікація кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби. Особливості клінічної картини в різні періоди захворювання. диференційно-діагностичні критерії ступенів тяжкості захворювання. визначення станів, що загрожують життю, на кожному з етапів евакуації. Види атипових форм гострої променевої хвороби. Особливості клініки гострої променевої хвороби при зовнішньому нерівномірному

опроміненні, комбінованих радіаційних ураженнях, внутрішньому опроміненні, поєднаному опроміненні, нейтронних ураженнях і тривалому опроміненні невеликими дозами.

Принципи патогенетичного лікування гострої променевої хвороби з урахуванням провідних проявів захворювання. Обсяг медичної допомоги на етапах медичної евакуації. Надання медичної допомоги на етапах медичної евакуації.

Тема 12. Захворювання внутрішніх органів при бойовій хірургічній травмі та травмах в умовах катастроф та аварій мирного часу.

Класифікація патологічних змін внутрішніх органів у поранених. Загальні синдроми вогнепальної рани. Захворювання внутрішніх органів у поранених. Лікування захворювань внутрішніх органів у поранених на етапах медичної евакуації. Профілактика.

Тема 13. Опікова хвороба. Захворювання, викликані дією на організм термічних факторів (тепла та холоду). Синдром тривалого здавлювання.

Опікова хвороба. Визначення, патогенез та класифікація. Основні клінічні прояви та ускладнення. Діагностика. Етапне лікування хворих на опікову хворобу. Особливості лікування опікового шоку.

Синдром тривалого здавлювання. Визначення. Патогенез, класифікація, клінічні прояви. Обсяг допомоги на етапах медичної евакуації.

Поняття про перегрівання, переохолодження. Ускладнення з боку внутрішніх органів при дії термічних факторів. Особливості клініки, діагностика. Профілактика та етапне лікування.

Тема 14. Невідкладні стани, надання терапевтичної допомоги при загрожуючих життю станах на етапах медичної евакуації. Бойова психічна травма. Невідкладні стани (гостра серцева недостатність, коми, непритомність, гостра дихальна недостатність, порушення водно-електролітного обміну та ін.). Термінальні стани. Надання невідкладної допомоги на етапах медичної евакуації.

Бойова психічна травма. Визначення. Діагностика. Надання допомоги. Профілактика.

Тема 15. Ураження отруйними речовинами у воєнний та мирний час. Класифікація отруйних речовин. Механізм токсичної дії. Клінічні прояви уражень отруйними речовинами (хлорвмісними, фторвмісними, чадним газом, аміаком, ціанідами та ін.). Діагностика. Етапне лікування уражених отруйними речовинами. Обсяги медичної допомоги.

РОЗДІЛ 3 – ПРОФЕСІЙНІ ХВОРОБИ

Професійні захворювання в терапевтичній практиці

Конкретні цілі

- Визначити можливу роль і значення шкідливих факторів виробничого середовища у виникненні професійних захворювань.

- Аналізувати і використовувати для обґрунтування зв'язку захворювання з умовами праці хворого дані санітарно-гігієнічної характеристики.

- Вирішувати питання про визначення кола осіб, які підлягають обов'язковому попередньому при вступі на роботу і періодичним медичним оглядам.

- Аналізувати результати медичних оглядів, розробляти раціональні рекомендації з питань реабілітації, працевлаштування, лікування виявлених хворих.

- Виявляти ступінь втрати працездатності при професійних захворюваннях, підбирати раціональні види праці для професійних хворих.

- Аналізувати етапи становлення професійної патології як клінічної дисципліни для внутрішньої медицини та внесок окремих вчених на кожному з її етапів.

Тема 16. Загальні питання профпатології

Профпатологія як клінічна дисципліна. Історія розвитку професійної патології. Особливості діагностики професійних захворювань та принципи їх класифікації.

Поняття, предмет і задачі професійної патології, її місце серед клінічних і гігієнічних дисциплін. Організація профпатологічної служби і структура професійної захворюваності в Україні.

Тема 17. Пневмоконіози. Силікоз. Силікатози. Карбоконіози. Металоконіози. Гіперчутливі пневмоніти.

Пневмоконіози: поняття про пневмоконіози. Класифікація. Етіологічна, рентгенологічна і клініко-функціональна характеристика.

Силікоз. Етіологія. Патогенез. Стадії силікозу, клініко-рентгенологічна характеристика. Ускладнення силікозу (туберкульоз, спонтанний пневмоторакс, бронхоектаз та ін.) - Питання раціональної терапії, профілактики та експертизи працездатності.

Силікатози. Загальна характеристика цієї групи пневмоконіозу. Основні клініко-рентгенологічні форми: азбестоз, талькоз, цементний пневмоконіоз. Питання експертизи працездатності та раціонального працевлаштування.

Карбоконіози (антракоз, графітоз). Особливості клінічної картини. Діагностика. Питання лікарсько-трудової експертизи і трудової реабілітації.

Металоконіози (сидероз, алюмініоз, пневмоконіоз електрозварювальників, шліфувальників). Особливості клінічної картини. Діагностика. Питання лікарсько-трудової експертизи і трудової реабілітації.

Гіперчутливі пневмоніти - бериліоз, бісиноз. Патогенез. Особливості клінічного перебігу. Діагностика. Питання лікарсько-трудової експертизи і трудової реабілітації.

Тема 18. Професійні інтоксикації бензолом. Професійні інтоксикації аміно-, нітроз'єднаннями бензолу, монооксидом вуглецю. Хвороби органів дихання токсико-хімічної етіології.

Шляхи надходження отрути в організм. Механізм дії. Клінічні особливості, стадії захворювання. Характер гематологічних змін. Питання трансплантології кісткового мозку. Диференціальна діагностика основних клінічних синдромів. Терапія, у тому числі й антидотна. Питання лікарсько-трудової експертизи і трудової реабілітації.

Клініко-токсикологічна характеристика дії аміно- та нітрозсполук ароматичного ряду. Патогенез. Клінічна картина, перебіг, діагностика. Профілактика, лікування. Питання лікарсько-трудової експертизи та трудової реабілітації при гострих та хронічних інтоксикаціях.

Гострі та хронічні ураження легень токсико-хімічної етіології. Хімічні сполуки токсичної та подразнюючої дії. Патогенез. Гострі ураження бронхолегеневого апарату. Клініко-морфологічні форми гострих та хронічних токсичних уражень бронхолегеневого апарату: набряк легенів, бронхіт, токсичний пневмоніт. Діагностика. Лікування. Експертиза працездатності. Профілактика.

Тема 19. Професійні нейротоксикози. Професійні токсичний гепатит та токсична нефропатія. Професійна інтоксикації, що використовуються при сільськогосподарських роботах.

Професійні отруєння з переважним ураженням нервової системи. Характеристика нейротропних отрут (свинець, ртуть, марганець, тетраетилсвинець). Механізм їх дії на організм. Умови, за яких розвиваються інтоксикації. Патогенез. Основні клінічні синдроми гострих та хронічних нейроінтоксикацій, варіанти

перебігу, діагностика. Класифікація інтоксикацій за тяжкістю перебігу (стадії захворювання). Профілактика. Лікування. Питання лікарсько-трудової експертизи і трудової реабілітації.

Професійні інтоксикації з переважним ураженням гепатобіліарної системи (хлоровані вуглеводні, нафталіни, ароматичні вуглеводні, солі важких металів). Шляхи проникнення в організм. Гострий і хронічний гепатит токсичної етіології. Клініко-морфологічні особливості токсичного гепатиту. Діагностика. Основні біохімічні показники функціонального стану печінки. Диференціальна діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності при токсичних гепатитах.

Професійні отруєння з переважним ураженням нирок та сечових шляхів. Патогенез, клінічні прояви, діагностика, лікування, профілактика, експертиза працездатності при отруєннях неорганічними сполуками ртуті (сулемою, каломелем), кадмію, літію, золота, бензидином та ін. Новоутворення сечового міхура у робітників, які контактують із з'єднаннями ароматичного ряду. Патогенез. Клініка. Профілактика.

Професійні отруєння сільськогосподарськими отрутохімікатами. Класифікація пестицидів. Гострі та хронічні отруєння хлор-, фосфор-, ртутьорганічними та миш'яковистими з'єднаннями, похідними карбамінових кислот. Патогенез інтоксикацій. Клінічні прояви. Можливі ускладнення. Профілактика. Терапія. Питання лікарсько-трудової експертизи та трудової реабілітації.

Тема 20. Вібраційна хвороба та нейросенсорна приглухуватість. Висотна та кесонна хвороби.

Вібраційна хвороба. Значення параметрів вібрації в розвитку захворювання. Класифікація. Патогенез. Варіанти клінічного перебігу. Диференціальна діагностика. Профілактика. Лікування. Лікарсько-трудова експертиза та трудова реабілітація.

Професійні захворювання внаслідок впливу виробничого шуму (нейросенсорна приглухуватість). Патогенез. Клінічні прояви. Діагностика. Профілактика. Лікування. Експертиза працездатності.

Професійні захворювання, пов'язані із зміною атмосферного тиску. Роль відхилень у парціальному тиску газів у генезі синдромів, що розвиваються. Стани, пов'язані з підвищенням атмосферного тиску. Патологія при зниженому атмосферному тиску. Поняття про висотну та кесонну хворобу. Патогенез. Клінічні прояви. Питання терапії. Профілактичні заходи.

Тема 21. Професійні хвороби, зумовлені впливом електромагнітного випромінювання та ультразвуку, дією несприятливих- факторів виробничого мікроклімату.

Професійні захворювання, обумовлені впливом електромагнітного випромінювання діапазону радіочастот, лазерного випромінювання та ультразвуку. Умови їх розвитку. Патогенез. Клінічна картина, перебіг, діагностика. Профілактика і лікування. Питання лікарсько-трудової експертизи та трудової реабілітації.

Перегрівання, переохолодження. Тепловий удар, судорожна хвороба. Умови їх виникнення. Патогенез цих станів. Клінічна картина, перебіг. Профілактика і лікування. Питання лікарсько-трудової експертизи та трудової реабілітації.

Тема 22. Захворювання, пов'язані з перенапруженням окремих органів і систем.

Дисоціативні моторні розлади. Характеристика основних видів виробничих процесів, що зумовлюють професійні дискінезії. Клінічна класифікація професійних форм цієї патології. Патогенез. Клінічна картина, перебіг, діагностика. Профілактика, лікування. Питання лікарсько-трудової експертизи і трудової реабілітації.

Захворювання периферійної нервової системи: моно- і поліневропатії верхніх і нижніх кінцівок, у тому числі компресійні та вегетативно-сенсорні радикулопатії (шийного, попереково-крижового рівнів),

радикуломієлопатії (шийного та попереково-крижового рівнів). Клінічна картина. Діагностика. Профілактика. Лікування. Питання лікарсько-трудової експертизи і трудової реабілітації.

Хронічні міофібрози передпліччя і плечового поясу, стенозуючі лігаментози, стилідози (ліктьовий, плечовий), епіконділіт, бурсити ліктьового і колінного суглобів, периартрози (плечо-лопатковий, ліктьовий, колінний), артрози, остеоартрози, остеохондропатії (остеонекрози), остеохондрити тощо. Клінічна картина. Діагностика. Профілактика. Лікування. Питання лікарсько-трудової експертизи і трудової реабілітації.

РОЗДІЛ 4 - КЛІНІЧНА ІМУНОЛОГІЯ ТА АЛЕРГОЛОГІЯ

Актуальні питання клінічної імунології та алергології

ТЕМА №23. Структура і принципи функціонування імунної системи.

Визначення та види імунітету. Центральні і периферичні органи імунної системи. Фактори природженого імунітету: клітинні (моноцитарно -макрофагальна система, кілерні та гранулоцитарні клітини), гуморальні (система комплементу, цитокіни та ін.). Антигени та їх характеристики. Специфічний імунітет, його особливості, етапи формування та кооперація імунокомпетентних клітин, які беруть участь у формуванні імунної відповіді. Популяції (Т- і В-лімфоцити) та субпопуляції (Т-хелпери 1 і 2 типу, Т-регуляторні, Т-ЦТЛ) лімфоцитів, етапи їх дозрівання та диференціації, їх функція. Імуноглобуліни, структура, функції. Тимусзалежний і тимуснезалежний механізм синтезу антитіл. Будова та властивості циркулюючих імунних комплексів. Головний комплекс гістосумісності: будова, властивості, функція. Регуляція імунітету.

Особливості імунологічного анамнезу. Клінічні методи оцінки імунної системи. Інструментальні методи оцінки імунної системи. Лабораторні методи оцінки імунної системи. Гуморальні природжені фактори захисту. Оцінка клітинного імунітету. Комплексна оцінка місцевого імунітету.

Комплексний підхід до оцінки імунного статусу людини. Імунограма, інтерпретація результатів. Можливості і обмеження імунологічних методів у клініці. Особливості постановки імунологічного діагнозу.

Вікові особливості кісткового мозку, тимусу та периферійних лімфоїдних органів. Вікові особливості функціонування імунокомпетентних клітин. Вікові особливості продукції цитокінів. Вікові особливості розвитку запальних реакцій.

Тимус і старіння. Імунорегуляторні процеси в похилому віці. Імунні теорії старіння. Імунопатологія у осіб похилого віку.

ТЕМА №24. Імунологічні методи досліджень. Основні правила оцінки імунного статусу.

Комплексний підхід до оцінки імунного статусу людини. Особливості імунологічного анамнезу. Клінічні методи оцінки стану імунної системи. Інструментальні методи оцінки стану імунної системи. Визначення основних симптомів та синдромів імунних порушень.

Лабораторні методи оцінки стану імунної системи: гуморальні природжені фактори захисту; оцінка клітинного імунітету; комплексна оцінка місцевого імунітету.

Імунограма, інтерпретація результатів. Можливості і обмеження імунологічних методів у клініці. Особливості постановки імунологічного діагнозу.

ТЕМА №25. Природжені та набуті імунодефіцитні захворювання.

Природжені імунодефіцитні захворювання: визначення, класифікація, механізми розвитку. Клінічні ознаки, імунодіагностика, тактика лікаря, підходи до лікування: комбіновані, Т - і В - залежні імунодефіцити, обумовлені порушенням фагоцитарної ланки імунітету та дефіцитом білків комплементу.

Набуті імунodefіцитні захворювання: визначення, причини, механізми розвитку, класифікація, діагностика. Роль набутих імунodefіцитних захворювань у патогенезі різних хвороб. Раннє виявлення в організмі вторинної імунологічної недостатності. Основні підходи до лікування і профілактики з урахуванням клінічних проявів і особливостей перебігу.

Класифікація імуотропних препаратів, механізм дії, побічні дії. Принципи клінічного застосування імуотропних препаратів, показання та протипоказання до призначення.

ТЕМА №26. Імунні аспекти аутоімунної патології.

Визначення поняття аутоімунних реакцій, аутоімунної хвороби. Механізми зриву імунологічної толерантності, роль генетичних факторів. Імунодіагностика, імунопатогенез. Роль імунологічних методів дослідження у ранній верифікації діагнозу аутоімунних захворювань. Аутоімунний компонент в імунопатогенезі різних захворювань людини. Сучасні підходи до застосування імуотропних препаратів нового покоління у лікуванні хворих з аутоімунною патологією.

Алергічні захворювання.

ТЕМА №27. Атопічні хвороби.

Роль генетичних факторів і навколишнього середовища в імунопатогенезі алергії. Сучасні уявлення про алергію та атопію. Атопія як системне захворювання.

Типи та основні стадії імунологічних реакцій. Методи алергологічного обстеження (алергологічний анамнез, фіскальні обстеження, шкірні проби) Сучасні аспекти алергологічної діагностики. Скринінгові методи в оцінці алергії. Елімінаційні і провокаційні проби в алергології.

Принципи лікування алергічних захворювань. Алергенспецифічна імунотерапія, показання та протипоказання. Особливості імунопатогенезу бронхіальної астми, полінозу, алергічного риніту, кропив'янки та ін. Медикаментозна алергія: причини, імунопатогенез, клініка, алергодіагностика та профілактика.

ТЕМА №28. Алергічні (не атопічні) захворювання

Класифікація реакцій гіперчутливості за Джеллом та Кумбсом. Основні механізми виникнення і розвитку імунопатологічних станів, їх роль в розвитку різних захворювань. Механізми розвитку анафілактичних реакцій. Механізми розвитку гуморальних цитотоксичних реакцій. Механізми розвитку реакцій утворення імунних комплексів. Механізми розвитку патологічних імунних реакцій, опосередкованих Т-сенсibiliзованими лімфоцитами. Механізми розвитку аутосенсibiliзації, обумовленої антитілами.

Не атопічні захворювання види, імунопатогенез, імунодіагностика, клінічні прояви та диференціальна діагностика. Алергічні захворювання (сироваткова хвороба, екзогенний алергічний альвеоліт та ін.): імунопатогенез, клініка, імунодіагностика, імунотерапія. Диференціальна діагностика захворювань, обумовлених алергійними процесами та псевдоалергійними реакціями. Принципи антиалергічної терапії та імуотропних методів лікування в алергології.

РОЗДІЛ 5 – НЕФРОЛОГІЯ

Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб сечовидільної системи

Конкретні цілі: студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із захворюваннями сечовидільної системи.
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори захворювань сечовидільної системи.
- Виявляти типову клінічну картину захворювань сечовидільної системи.
- Виявляти основні варіанти перебігу та ускладнення захворювань сечовидільної системи.
- Формулювати попередній діагноз основних захворювань сечовидільної системи.

- Скласти план обстеження хворих з захворюванням сечовидільної системи, обґрунтувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів і визначити показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення.
- На підставі аналізу даних лабораторного та інструментального обстеження проводити диференціальний діагноз, обґрунтувати та формулювати діагноз при захворюваннях сечовидільної системи.
- Призначити лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при захворюваннях сечовидільної системи.
- Визначити прогноз та працездатність при основних захворюваннях сечовидільної системи.
- Діагностувати та надавати допомогу при гострому пошкодженні нирок.
- Проводити катетеризацію сечового міхура м'яким катетером.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 1. Основні клініко-лабораторні синдроми при захворюваннях нирок

Тема 2. Інструментальні методи діагностики в нефрології

Тема 3. Гломерулонефрити та нефротичний синдром. Амілоїдоз нирок.

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

Амілоїдоз. Визначення. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клінічні прояви амілоїдозу нирок. Критерії діагностики. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 4. Пієлонефрити. Тубулоінтерстиційний нефрит.

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

Тубулоінтерстиційний нефрит. Визначення. Етіологія. Патогенез. Клінічні прояви. Критерії діагностики та диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 5. Гостре пошкодження нирок. Гостра та хронічна ниркова недостатність. Гемодіаліз (показання та протипоказання).

Визначення. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Класифікація. Клініка та зміни лабораторних показників залежно від стадії. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування на різних стадіях.

Нирковозамісна терапія: гемодіаліз, трансплантація нирок. Показання та протипоказання до нирковозамісної терапії, ускладнення. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

БЛОК 2. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

РОЗДІЛ 6 – РЕВМАТОЛОГІЯ

Актуальні питання хвороб кістково – м'язової системи та сполучної тканини

Конкретні цілі

Студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із основними захворюваннями кістково-м'язової системи та сполучної тканини.
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори основних захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини.
- Виявляти типову клінічну картину основних захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини.
- Виявляти основні варіанти перебігу та ускладнення захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини.
- Формулювати попередній діагноз основних захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини.
- Складати план обстеження хворих із основними захворюваннями кістково-м'язової системи та сполучної тканини, обґрунтовувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів і визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення.
- На підставі аналізу даних лабораторного та інструментального обстеження проводити диференціальний діагноз, обґрунтовувати та формулювати діагноз основних захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини.
- Призначати лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях кістково-м'язової системи та сполучної тканини.
- Оцінювати прогноз та працездатність при основних захворюваннях органів дихання.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципи фахової субординації.

Тема 1-2. Гостра ревматична лихоманка. Системні захворювання сполучної тканини (системний червоний вовчак). Визначення. Роль стрептококової інфекції та імунологічної реактивності у розвитку гострої ревматичної лихоманки. Класифікація. Клінічна картина (кардит, поліартрит, хорея, ураження шкіри). Значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Сучасні критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування з урахуванням ступеня активності. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

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

Тема 30. Системні захворювання сполучної тканини (системна склеродермія, дерматомиозит). Системні васкуліти (семинар). Системные заболевания соединительной ткани (системная склеродермия, дерматомиозит). Системные васкулиты (семинар).

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

Тема 3. Ревматоїдний артрит. Визначення. Етіологія, патогенез. Роль порушень імунного статусу в розвитку захворювання. Класифікація. Клінічна картина з урахуванням активності патологічного процесу, стадії захворювання, системних проявів. Значення лабораторних та інструментальних методів для діагностики

захворювання, його стадії та активності. Критерії діагнозу, значення дослідження синовіальної рідини. Диференційний діагноз. Ускладнення. Стратегія лікування. Базисна терапія. Тактика лікування глюкокортикоїдами та нестероїдними протизапальними засобами. Застосування методів еферентної та фізіотерапії, ЛФК. Профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 4. Остеоартроз. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клінічна картина в залежності від переважної локалізації уражень. Діагностика. Диференційний діагноз. Медикаментозне та немедикаментозне лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 5. Подагра. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Особливості суглобового синдрому та ураження внутрішніх органів. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Медикаментозне та немедикаментозне лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 6. Серонегативні спондилоартропатії (анкілозивний спондилоартрит, реактивні артрити).

Анкілозивний спондилоартрит. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Значення інструментальних та лабораторних методів. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Медикаментозне та немедикаментозне лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність.

Реактивні артрити. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клінічні прояви реактивних артритів різної етіології. Синдром Рейтера, значення лабораторних і інструментальних методів діагностики. Критерії діагностики, Диференційний діагноз. Лікування, роль антибактеріальної терапії. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

РОЗДІЛ 7– КАРДІОЛОГІЯ

Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб серцево-судинної системи

Конкретні цілі

Студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження хворих із захворюваннями органів серцево-судинної системи.
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори основних захворювань органів серця та судин.
- Виявляти типову клінічну картину основних захворювань органів серцево-судинної системи.
- Виявляти основні варіанти перебігу та ускладнення основних захворювань органів серця та судин.
- Формулювати попередній діагноз основних захворюваннях органів кровообігу.
- Складати план обстеження хворих з захворюваннями органів кровообігу, обґрунтовувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів і визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення.
 - На підставі аналізу даних лабораторного та інструментального обстеження проводити диференційний діагноз, обґрунтовувати та формулювати діагноз основних захворюваннях органів кровообігу.
 - Призначати лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях органів кровообігу.
 - Оцінювати прогноз та працездатність при основних захворюваннях органів кровообігу.
- Діагностувати та надавати допомогу при гострій серцевій недостатності, тяжким загостренням інфаркту міокарду.
 - Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 1. Есенціальна гіпертонічна хвороба. Визначення. Значення паління, екологічних, професійних факторів та інфекції у розвитку первинної артеріальної гіпертензії. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження залежно від стадії (ступеня тяжкості). Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 2. Симптоматичні артеріальні гіпертензії Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 3. Фармакотерапія при артеріальній гіпертензії. Принципи лікування гіпертонічної хвороби та симптоматичних гіпертензій. Класифікація антигіпертензивних ЛЗ. Обґрунтування вибору препарату в залежності від стадії та ступеню артеріальної гіпертензії та типу гемодинаміки. Характеристика препаратів першої та другої лінії. Дозовий режим. Порівняльна характеристика ЛЗ, щодо ефективності, сумісність препаратів при різних варіантах перебігу і наявності супутньої патології. Вибір препарату та дозовий режим в залежності від віку, наявності вагітності. Оцінка ефективності та безпеки застосування. Принципи лікування гіпертензивних кризів.

Етіопатогенетичні принципи лікування артеріальної гіпотензії. Класифікація гіпертензивних ЛЗ. Порівняльна характеристика ЛЗ, вибір препаратів та дозовий режим. Оцінка ефективності та безпеки застосування.

Тема 4. Хронічні форми ішемічної хвороби серця.

Визначення. Етіологічні фактори. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Показання до парацентезу пункції та дренивання черевної порожнини. Лікування. Первинна і вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 5. Гострий коронарний синдром (нестабільна стенокардія, гострий інфаркт міокарда).

Визначення. Фактори, які сприяють розвитку гострого коронарного синдрому. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 6. Вроджені вади серця у дорослих.

Визначення. Класифікація. Причини виникнення. Особливості клінічного перебігу різних форм. Діагностика, дослідження функції серця, газів артеріальної та венозної крові, показників кислотно-основного стану крові. Диференційний діагноз. Лікувальна тактика. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 7. Набуті вади серця (семінар)

Визначення. Класифікація. Причини виникнення. Особливості клінічного перебігу різних форм. Діагностика, дослідження функції серця, газів артеріальної та венозної крові, показників кислотно-основного стану крові. Диференційний діагноз. Лікувальна тактика. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 8. Інфекційний ендокардит (семінар)

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 9. Перикардити.

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 10. Міокардити та кардіоміопатії.

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 11. Легеневе серце. Тромбоемболія легеневої артерії.

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 12. Порушення ритму серця

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 13. Порушення провідності серця.

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 14. Гостра серцева недостатність.

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 15. Хронічна серцева недостатність.

Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

6 курс (11-12 семестр)

БЛОК 1. ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ І СИНДРОМАМИ В ТЕРАПЕВТИЧНІЙ КЛІНІЦІ

РОЗДІЛИ:

1. Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в кардіологічній клініці (55/2,5).
2. Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в ревматологічній клініці (23/0,5).
3. Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в гастроентерологічній клініці (29/1,0).
4. Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в пульмонологічній та алергологічній клініці (43/1,0).

БЛОК 2. НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ТЕРАПІЇ

РОЗДІЛИ:

5. Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в ендокринологічній клініці (18/0,8).
6. Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в нефрологічній клініці (31/1,0).
7. Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в гематологічній клініці (32/1,0).
8. Невідкладні стани в кардіоревматології (30/1,0).
9. Невідкладні стани в пульмонології та алергології (6/0,2).
10. Невідкладні стани в гастроентерології та нефрології (12/0,5).
11. Невідкладні стани в ендокринології та гематології (21/0,5).

БЛОК 1. ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ І СИНДРОМАМИ В ТЕРАПЕВТИЧНІЙ КЛІНІЦІ.

ЗМІСТОВИЙ РОЗДІЛ 1

«ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ І СИНДРОМАМИ В КАРДІОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ»

Конкретні цілі

Студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження хворих із основними симптомами і синдромами в кардіологічній клініці.
- Ставити попередній діагноз основних серцево-судинних захворювань і виявляти їх ускладнення.
- Складати план обстеження хворих і обґрунтовувати застосування кожного неінвазивного та інвазивного методу діагностики, що застосовують в кардіології.
- Оцінювати результати основних інструментальних і лабораторних методів діагностики в кардіологічній клініці.
- Проводити диференційний діагноз при основних симптомах і синдромах в кардіологічній клініці.
- Обґрунтовувати та формулювати клінічний діагноз основних захворювань серцево-судинної системи.
- Визначати прогноз хворих з основними серцево-судинними захворюваннями.
- Призначати немедикаментозне і медикаментозне лікування, в т.ч. прогнозомодифікуюче, проводити немедикаментозну і медикаментозну первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях в кардіологічній клініці.
- Вимірювати артеріальний тиск та інтерпретувати отримані дані.
- Реєструвати та інтерпретувати ЕКГ у 12 відведеннях.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 1. Ведення хворого з артеріальною гіпертензією

Основні захворювання та стани, що супроводжуються артеріальною гіпертензією: есенціальна та вторинні артеріальні гіпертензії, зокрема, ниркові (реноваскулярна, ренопаренхіматозна); ендокринні (синдром і хвороба Іценко-Кушинга, феохромоцитома, первинний гіперальдостеронізм, тиреотоксикоз); коарктація аорти, ізольована систолічна артеріальна гіпертензія, артеріальна гіпертензія при вагітності. Диференціальнодіагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються артеріальною гіпертензією. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 2. Ведення хворого з хронічним (що повторюється) болем в грудній клітці.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються хронічним болем в грудній клітці: хвороби серцево-судинної системи (ішемічна хвороба серця, зокрема, стабільна стенокардія, стеноз гирла аорти, гіпертрофічна кардіоміопатія, нейроциркуляторна дистонія); захворювання травної системи (гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, кардіоспазм, спазм стравоходу, кіла стравохідного отвору діафрагми, пептична виразка шлунку і дванадцятипалої кишки); захворювання кістково-м'язової системи (остеохондроз грудного відділу хребта); синдром панічних атак. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються хронічним болем в грудній клітці. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 3. Ведення хворого з болем в грудній клітці, що гостро виник.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються болем в грудній клітці, що гостро виник: хвороби серцево-судинної системи (гострий коронарний синдром, гострий перикардит, гострий міокардит, коронарит, аортит, розшарування аорти, тромбоемболія легеневої артерії); захворювання органів дихання (плеврит, пневмоторакс); захворювання кістково-м'язової системи (міозит, костохондрит); хвороби нервової системи (оперізуючий лишай, міжреберна невралгія). Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються гострим болем в грудній клітці. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 4. Ведення хворого з порушеннями серцевого ритму.

Диференційний діагноз суправентрикулярної та шлуночкової екстрасистолії, фібриляції і тріпотінні передсердь. Тактика ведення хворих. Основні класи антиаритмічних засобів, показання до їх застосування, побічні дії. Електроімпульсна терапія. Немедикаментозні методи лікування аритмій, зокрема катетерні процедури. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 5. Ведення хворого з порушенням провідності серця.

Порушення синоатріальної провідності, атріовентрикулярні блокади різного ступеня, блокади ніжок пучка Гіса. Синдром слабкості синусового вузла. Синдром Фредеріка. ЕКГ-діагностика. Тактика

ведення хворих, додаткові інструментальні методи обстеження. Методи електрокардіостимуляції. Первинна та вторинна профілактика, прогноз та працездатність.

Тема 6. Ведення хворого з задишкою.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються задишкою: серцева недостатність зі збереженою та зниженою систолічною функцією лівого шлуночка, дихальна недостатність внаслідок порушення бронхіальної прохідності та захворювань легень і плеври; патологія судин легень, зокрема, тромбоемболія легеневої артерії та захворювання грудної клітки або дихальних м'язів; анемії; синдром гіпервентиляції при неврозах і нейроциркуляторній дистонії; ураження дихального центру при органічних захворюваннях головного мозку. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються задишкою.

Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 7. Ведення хворого з набряковим синдромом

Основні захворювання та стани, що супроводжуються набряковим синдромом: локальні (венозні набряки: хронічна венозна недостатність, порушення венозного відтоку, тромбофлебіт глибоких вен; лімфатичні набряки: запальні, обструктивні; набряки при ураженні кістково-м'язової системи: артрити, тендовагініти; жирові, ортостатичні, ідіопатичні та загальні набряки (нефротичний синдром, захворювання серцево-судинної системи з розвитком серцевої недостатності, захворювання печінки, зокрема, цироз печінки та інші гіпопротеїнемічні стани: ексудативна ентеропатія, синдром мальабсорбції, аліментарні і кахектичні набряки; ендокринні захворювання, зокрема, гіпотиреоз та набряки, зумовлені прийомом лікарських засобів). Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються набряковим синдромом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 8. Ведення хворого з легеневою гіпертензією.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються легеневою гіпертензією: ідіопатична, спадкова, асоційована з прийомом ліків або токсинів, із захворюваннями сполучної тканини (системний червоний вовчак, системна склеродермія), ВІЛ-інфекцією, портальною гіпертензією (цироз печінки), уродженими вадами серця в стадії синдрому Ейзенмегера, набутими вадами серця (мітральний стеноз); пов'язана із захворюванням легень/гіпоксією (хронічне обструктивне захворювання легень), при захворюваннях, що обмежують рух грудної клітки (хвороба Бехтерева, кіфоз, кіфосколіоз); при тромбоемболії легеневої артерії та хронічній посттромбоемболічній легеневій гіпертензії. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються легеневою гіпертензією. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 9. Ведення хворого з шумом в серці.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються систолічними та/або діастолічними шумами у серці: вроджені вади серця (дефект міжшлуночкової перегородки, дефект міжпередсердної перегородки, відкрита артеріальна протока, коарктація аорти); набуті вади серця (мітральний стеноз,

недостатність мітрального клапану: органічна та відносна, пролапс мітрального клапану, стеноз гирла аорти, недостатність аортального клапану, недостатність тристулкового клапану: органічна та відносна), гіпертрофічна кардіоміопатія, «невинний» систолічний шум у осіб молодого віку). Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються задишкою. Показання до хірургічного лікування, Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 10. Ведення хворого з хронічною серцевою недостатністю.

Правошлуночкова, лівошлуночкова та бівентрикулярна серцева недостатність. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого в залежності від генезу, функціонального класу та стадії серцевої недостатності. Медикаментозне та немедикаментозне, в тому числі хірургічне, лікування, вплив на прогноз різних методів лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

ЗМІСТОВИЙ РОЗДІЛ 2 «ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ І СИНДРОМАМИ В РЕВМАТОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ»

Конкретні цілі

Студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із основними симптомами і синдромами в ревматологічній клініці.
- Ставити попередній діагноз основних ревматичних захворювань і виявляти їх ускладнення.
- Складати план обстеження хворих і обґрунтовувати застосування кожного неінвазивного та інвазивного методу діагностики, що застосовують у ревматології.
- Оцінювати результати основних інструментальних і лабораторних методів діагностики в ревматологічній клініці.
- Проводити диференційний діагноз при основних симптомах та синдромах у ревматологічній клініці.
- Обґрунтовувати та формулювати клінічний діагноз основних ревматичних захворювань.
- Визначати прогноз хворих із основними ревматичними захворюваннями.
- Призначати немедикаментозне та медикаментозне лікування, в т.ч. прогнозмодифікуюче, проводити немедикаментозну і медикаментозну первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях у ревматологічній клініці.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 11. Ведення хворого з болем у спині та кінцівках.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються болем у кінцівках та спині: серонегативні спондилоартропатії (анкілозивний спондилоартрит, реактивні артрити, артрити при ентероколітах), остеохондроз хребта, остеопороз, дерматоміозит/поліміозит, нейропатії різного генезу, зокрема, при васкулітах, цукровому діабеті та ін. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм

диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються болем у кінцівках та спині. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 12. Ведення хворого з суглобовим синдромом.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються суглобовим синдромом: ревматоїдний артрит, анкілозивний спондилоартрит, реактивні артрити, подагра, системний червоний вовчак, системна склеродермія, дерматомиозит/поліміозит, вузликівий поліартеріїт, гостра ревматична лихоманка. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються суглобовим синдромом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

ЗМІСТОВИЙ РОЗДІЛ 3 «ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ ТА СИНДРОМАМИ В ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ»

Конкретні цілі

Студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із основними симптомами і синдромами в гастроентерологічній клініці.
- Ставити попередній діагноз основних гастроентерологічних захворювань і виявляти їх ускладнення.
- Складати план обстеження хворих і обґрунтовувати застосування кожного неінвазивного та інвазивного методу діагностики, що застосовують у гастроентерології.
- Оцінювати результати основних інструментальних і лабораторних методів діагностики в гастроентерологічній клініці.
- Проводити диференційний діагноз при основних симптомах та синдромах у гастроентерологічній клініці.
- Обґрунтовувати та формулювати клінічний діагноз основних гастроентерологічних захворювань.
- Визначати прогноз хворих із основними гастроентерологічними захворюваннями.
- Призначати немедикаментозне та медикаментозне лікування, проводити немедикаментозну і медикаментозну первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях в гастроентерологічній клініці.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 13. Ведення хворого з дисфагією та печією.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються дисфагією: езофагіти, в тому числі при гастроєзофагеальній рефлюксній хворобі; рак стравоходу, дифузний спазм стравоходу, ахалазія кардії, дивертикули стравоходу, системна склеродермія, дисфагія при ураженні центральної та периферичної нервової та м'язової систем.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються печією: гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба, недосліджена диспепсія, хронічний гастрит, пептична виразка шлунку та дванадцятипалої кишки. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та

інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються дисфагією та печією. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 14. Ведення хворого з диспепсією.

Визначення. Основні причини розвитку. Класифікація. Функціональна диспепсія та її варіанти: епігастральний больовий синдром та постпрандіальний дистрес-синдром. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування.

Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 15. Ведення хворого з болем в животі.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються хронічним абдомінальним болем: холецистит, дискінезії жовчного міхура та сфінктера Одді, жовчнокам'яна хвороба, панкреатит, хронічний гастрит, пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки, синдром подразненої кишки, хвороба Крона, неспецифічний виразковий коліт, «черевна жаба». Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються хронічним абдомінальним болем. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 16. Ведення хворого з діареєю.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються тривалою діареєю: хронічний атрофічний гастрит, хвороби оперованого шлунку, синдром ЗоллінгераЕллісона, синдром подразненої кишки, хвороба Крона, синдром надмірного бактеріального росту в тонкій кишці, целиакія, харчове несприйняття, хвороба Уіппла, неспецифічний виразковий коліт, хронічний панкреатит, діабетична ентеропатія, амілоїдоз, синдром набутого імунodefіциту. Роль непереносимості компонентів їжі, ензимопатій і імунних факторів. Синдроми мальабсорбції та мальдигестії. Секреторна, ексудативна, дисмоторна та функціональна діарея. Основні копрологічні синдроми. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються діареєю. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 17. Ведення хворого з закрепамми.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються закрепамми: синдром подразненої кишки, рак кишківника, аноректальні захворювання, гіпотиреоз, нейрогенні та психогенні розлади, порушення харчування, ситуаційні та ятрогенні закрепи.

Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються закрепамми. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 18. Ведення хворого з жовтяницею.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються жовтяницею: хронічні гепатити, цироз та рак печінки, гемолітичні анемії, жовчнокам'яна хвороба, рак головки підшлункової залози, рак фатерова соска, доброякісні гіпербілірубінемії. Диференціальнодіагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються жовтяницею. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 19. Ведення хворого з гепатомегалією та гепатолієнальним синдромом.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються гепатомегалією та гепатолієнальним синдромом: захворювання паренхіми та судин печінки, в т.ч. хронічні гепатити, цироз та рак печінки, тромбоз печінкових вен; хвороби крові та кровотворних органів, зокрема, лейкемії, лімфогранульоматоз, еритремія; правошлуночкова серцева недостатність, в т.ч. при констриктивному перикардиті; хвороби накопичення, зокрема, гемахроматоз та ін. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються гепатомегалією та гепатолієнальним синдромом. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 20. Ведення хворого з портальною гіпертензією і асцитом.

Основні захворювання та стани, що приводять до розвитку портальної гіпертензії та асциту: цироз та пухлини печінки, правошлуночкова серцева недостатність, в т.ч. при констриктивному перикардиті, тромбоз печінкових вен, тромбоз ворітної вени або її гілок та тромбоз, стеноз, облітерація нижньої порожнистої вени на рівні або вище печінкових вен тощо. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються портальною гіпертензією та асцитом. Показання до ендоскопічного та хірургічного лікування (операції шунтування, трансплантація печінки). Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

ЗМІСТОВИЙ РОЗДІЛ 4 «ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ ТА СИНДРОМАМИ В ПУЛЬМОНОЛОГІЧНІЙ ТА АЛЛЕРОРГОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ»

Конкретні цілі

Студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження хворих із основними симптомами і синдромами в пульмонологічній клініці.
- Ставити попередній діагноз основних захворюваннях органів дихання та виявляти їх ускладнення.
- Складати план обстеження хворих і обґрунтовувати застосування кожного неінвазивного та інвазивного методу діагностики, що застосовують у пульмонології.
- Оцінювати результати основних інструментальних і лабораторних методів діагностики в пульмонологічній клініці.
- Проводити диференційний діагноз при основних симптомах та синдромах у пульмонологічній клініці.

- Обґрунтувати та формулювати клінічний діагноз основних захворювань органів дихання.
- Визначати прогноз хворих із основними захворюваннями органів дихання.
- Призначати немедикаментозне та медикаментозне лікування, проводити немедикаментозну і медикаментозну первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях в пульмонологічній клініці.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 21. Ведення хворого з легеневим інфільтратом

Основні захворювання та стани, що супроводжуються легеневим інфільтратом: пневмонія, інфільтративний туберкульоз легень, еозинофільний легеневий інфільтрат, інфаркт легені, рак легень, доброякісні пухлини легень, саркоїдоз легень, вогнищевий пневмосклероз. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються легеневим інфільтратом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 22. Ведення хворого з хронічним кашлем.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються кашлем: хронічне обструктивне захворювання легень, бронхіальна астма, туберкульоз легень, бронхоектатична хвороба, злоякісні пухлини легень і бронхів, пневмоконіози, лівошлуночкова серцева недостатність, гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба та синдром постназального затікання. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються кашлем. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 23. Ведення хворого з бронхообструктивним синдромом.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються бронхообструктивним синдромом: хронічне обструктивне захворювання легень, бронхіальна астма, пухлини трахеї, бронхів та середостіння. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються бронхообструктивним синдромом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 24. Ведення хворого з ціанозом.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються ціанозом: захворювання легень та серця, в т.ч. вроджені вади серця в стані синдрому Ейзенменгера, набуті вади серця (мітральний стеноз), серцева і дихальна недостатність та при утворенні патологічного гемоглобіну. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються ціанозом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 25. Ведення хворого з кровохарканням.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються кровохарканням: злоякісні пухлини бронхів та легень, туберкульоз легень, пневмонія, бронхоектатична хвороба, абсцес легень, мітральний стеноз, інфаркт легені тощо. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються кровохарканням. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 26. Ведення хворого з плевральним випотом.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються плевральним випотом: пневмонія, туберкульоз легень, злоякісні пухлини легень і плеври, серцева недостатність, гострий панкреатит, цироз печінки, нефротичний синдром, системні захворювання сполучної тканини, травми грудної клітки. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються плевральним випотом. Показання до плевральної пункції, можливі ускладнення. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

БЛОК 2 НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ТЕРАПІЇ

ЗМІСТОВИЙ РОЗДІЛ 5 «ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ ТА СИНДРОМАМИ В ЕНДОКРИНОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ»

Конкретні цілі

Студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів з основними ендокринологічними синдромами.
- Обґрунтувати застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів, що застосовуються в ендокринології, визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення.
- Скласти план обстеження хворих із основними ендокринними синдромами.
- Проводити диференціальний діагноз, обґрунтувати та формулювати діагноз при основних ендокринних синдромах.
- Призначати лікування, визначати прогноз, проводити первинну та вторинну профілактику при основних ендокринних захворюваннях.
- Діагностувати та надавати допомогу при невідкладних станах в ендокринології.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 27. Ведення хворого з хронічними ускладненнями цукрового діабету.

Діабетичні ангіопатії та нейропатії. Класифікація. Діабетична нефропатія, стадії розвитку, діагноз, диференційний діагноз, лікування та профілактика. Діабетична ретинопатія: стадії процесу,

діагноз, профілактика та лікування. Діабетична нейропатія, класифікація, діагностика та лікування. Діабетична стопа: класифікація, діагностика, лікування.

Тема 28. Ведення хворого з синдромом зоба.

Визначення розмірів щитоподібної залози. Поняття про ендемічний нетоксичний та вузлові форми зоба. Захворювання, що супроводжуються тиреотоксикозом. Клінічні відмінності вузлового токсичного зоба. Обґрунтування діагнозу тиреотоксикозу. Медикаментозне, хірургічне лікування токсичного зоба, використання 131-йоду з лікувальною метою. Диференціальна діагностика тиреоїдитів з гострим та підгострим клінічним перебігом. Хронічний тиреоїдит. Обґрунтування діагнозу аутоімунного тиреоїдиту. Вузлові форми зоба. Моніторинг пацієнтів із вузлами у щитоподібній залозі. Патоморфологічна класифікація пухлин щитоподібної залози. Обґрунтування діагнозу раку щитоподібної залози.

Тема 29. Ведення хворого з метаболічним синдромом.

Класифікація, критерії діагностики та диференціальної діагностики. Складання плану обстеження, роль інструментальних та лабораторних методів обстеження. Тактика ведення хворих, медикаментозне та немедикаментозне лікування. Існуючі стандарти лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 6

«ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ ТА СИНДРОМАМИ

НЕФРОЛОГІЧНИЙ КЛІНІЦЬ»

Конкретні цілі.

Студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із основними симптомами та синдромами в нефрологічній клініці.
- Ставити попередній діагноз основних захворювань сечовидільної системи та виявляти їх ускладнення.
- Складати план обстеження хворих і обґрунтовувати застосування кожного неінвазивного та інвазивного методу діагностики, що застосовують у нефрології.
- Оцінювати результати основних інструментальних і лабораторних методів діагностики у нефрологічній клініці.
- Проводити диференційний діагноз при основних симптомах і синдромах у нефрологічній клініці. Обґрунтовувати та формулювати клінічний діагноз основних захворювань сечовидільної системи.
- Визначати прогноз хворих із основними захворюваннями сечовидільної системи. Призначати немедикаментозне та медикаментозне лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях в нефрологічній клініці. Проводити катетеризацію сечового міхура м'яким катетером.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 30. Ведення хворого з сечовим синдромом.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються сечовим синдромом:

гострий та хронічний гломерулонефрити, тубулоінтерстиціальні захворювання нирок, пієлонефрит, цистит, уретрит, сечокам'яна хвороба, діабетична нефропатія, інфаркт нирки, туберкульоз нирок, гіпернефрома, геморагічний васкуліт. Диференціальнодіагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються сечовим синдромом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 31. Ведення хворого з нефротичним синдромом.

Основні захворювання та стани, що супроводжується нефротичним синдромом: гострий та хронічний гломерулонефрити, амілоїдоз нирок, діабетична нефропатія, мієломна хвороба. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються нефротичним синдромом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 32. Ведення хворого з хронічною хворобою нирок.

Поняття та класифікація хронічної хвороби нирок. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Нирковозамісна терапія: гемодіаліз, трансплантація нирок. Показання та протипоказання, можливі ускладнення. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

ЗМІСТОВИЙ РОЗДІЛ 7

«ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ ТА СИНДРОМАМИ В ГЕМАТОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ»

Конкретні цілі

Студенти повинні вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів із основними симптомами і синдромами в гематологічній клініці.
- Ставити попередній діагноз основних захворюваннях крові та кровотворних органів і виявляти їх ускладнення.
- Складати план обстеження хворих, визначати показання та протипоказання для їх проведення, і обґрунтовувати застосування кожного неінвазивного та інвазивного методу діагностики, що застосовують у гематології.
- Оцінювати результати основних інструментальних і лабораторних методів діагностики в гематологічній клініці.
- Проводити диференційний діагноз при основних симптомах та синдромах у гематологічній клініці.
- Обґрунтовувати та формулювати клінічний діагноз основних захворюваннях крові та кровотворних органів.
- Визначати прогноз хворих із основними гематологічними захворюваннями.

- Призначати немедикаментозне та медикаментозне лікування, проводити первинну та вторинну профілактику при основних захворюваннях в гематологічній клініці.
- Визначати групу крові, переливати компоненти крові та кровозамінники
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 33. Ведення хворого з анемією.

Диференційний діагноз при постгеморагічній, залізодефіцитній, В12-дефіцитній, апластичній, гемолітичній анеміях. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування. Показання, протипоказання, методика і можливі ускладнення переливання компонентів крові та кровозамінників. Первинна та вторинна профілактика.

Прогноз і працездатність.

Тема 34. Ведення хворого з пурпурою.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються кровоточивістю: гемофілія, ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура, злоякісні захворювання кровотворної системи, що супроводжуються тромбоцитопенією. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються геморагічним синдромом. Первинна та вторинна профілактика.

Прогноз і працездатність.

Тема 35. Ведення хворого з лімфаденопатією.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються лімфаденопатією: ходжкінські та неходжкінські злоякісні лімфоми, гострі та хронічні лімфоїдні та мієлоїдні лейкої, інфекційний мононуклеоз, реактивний лімфаденіт, туберкульоз, саркоїдоз, метастатичне ураження, системні захворювання сполучної тканини, СНІД, сепсис. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються лімфаденопатією. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 36. Ведення хворого з лейкоцитозом та лейкопенією.

Основні захворювання та стани, що супроводжуються лейкоцитозом: лімфоми, гострі і хронічні лімфоїдні та мієлоїдні лейкої, інфекційний мононуклеоз, реактивний лімфаденіт, саркоїдоз, метастатичне ураження, сепсис та лейкопенією: апластична та В12дефіцитна анемія, гострі лейкої, системний червоний вовчак, СНІД. Диференціальнодіагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються лейкоцитозом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Тема 37. Невідкладна допомога при ускладненому гіпертонічному кризі. Ведення хворого з серцевою астмою та набряком легень.

Поняття та класифікація гіпертонічних кризів. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 38. Невідкладна допомога при гострому болі в грудній клітці.

Поняття та класифікація гострого коронарного синдрому. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 39. Невідкладна допомога при тромбоемболії легеневої артерії. Тактика лікування при раптовій серцевій смерті.

Поняття та класифікація тромбоемболії легеневої артерії. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 40. Невідкладна допомога при пароксизмальних порушеннях ритму та провідності.

Поняття та класифікація пароксизмальних порушень ритму. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

ЗМІСТОВИЙ РОЗДІЛ 9

«НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ПУЛЬМОНОЛОГІЇ ТА АЛЕРГОЛОГІЇ»

Тема 41. Невідкладна допомога пацієнтам з анафілактичним шоком та набряком Квінке.

Поняття та класифікація анафілактичного шоку. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 42. Невідкладна допомога пацієнтам з Ведення з тяжкою негоспітальною та госпітальною пневмонією. Ведення хворого з тотальним плевральним випотом.

Поняття та класифікація пневмоній. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 43. Невідкладна допомога пацієнтам з астматичним статусом.

Поняття та класифікація бронхіальної асми. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

ЗМІСТОВИЙ РОЗДІЛ 10

«НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ ТА НЕФРОЛОГІЇ»

Тема 42. Ведення хворого з гострою печінковою недостатністю.

Поняття та класифікація печінкової недостатності. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 43. Ведення хворого з гострою нирковою недостатністю.

Поняття та класифікація гострої ниркової недостатності. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 44. Ведення хворого з гострим абдомінальним болем. Ведення хворого з шлунково-кишковою кровотечею.

Поняття та класифікація шлунково – кишкової кровотечі. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 45. Невідкладні стани у клініці військової терапії.

Поняття та класифікація невідкладних станів у клініці військової терапії. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

ЗМІСТОВИЙ РОЗДІЛ 11

«НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ЕНДОКРИНОЛОГІЇ ТА ГЕМАТОЛОГІЇ»

Тема 46. Ведення хворого з гіпоглікемічною комою. Ведення хворого з гіперглікемічною (кетоацидемічною) комою.

Поняття та класифікація ком при цукровому діабеті у клініці. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 47. Ведення хворого з тиреотоксичним кризом. Ведення хворого з гострою наднирковою недостатністю

Поняття та класифікація кризів при хворобах щитовидної залози. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

Тема 48. Особливості ведення важкохворих, інкурабельних пацієнтів. Методика оцінки стану пацієнта. Планування лікування та догляду. Психологічні, духовні та соціальні питання паліативної допомоги інкурабельним хворим та їхнім близьким.

Поняття та класифікація інкретельних станів. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Діагностичне значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Тактика ведення хворих, диференційоване немедикаментозне та медикаментозне лікування на різних стадіях. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

4 курс

«ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА, У ТОМУ ЧИСЛІ МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА, ЕНДОКРИНОЛОГІЯ»

Назви розділів дисципліни і тем	Кількість годин				
	Денна форма				
	Усього	У тому числі			
Л		П	Інд.	С.р.	
1	2	3	4	5	6
Блок 1. Захворювання органів травлення та респіраторної системи.					
<i>Змістовий розділ 1. Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб органів травлення</i>					
Тема 1. Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба	5	1	2		2
Тема 2. Диспепсія. Хронічні гастрити	5	1	2		2
Тема 3. Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки	8	2	4		2
Тема 4. Целякія та інші ентеропатії	4		2		2
Тема 5. Запальні захворювання кишки. Синдром подразненої кишки	9	1	4		4
Тема 6. Жовчнокам'яна хвороба, хронічний холецистит та функціональні біліарні порушення	13	2	4		7
Тема 7. Хронічні гепатити	7	1	4		2
Тема 8. Цирози печінки	7	1	4		2
Тема 9. Хронічні панкреатити	6	2	2		2
Разом за розділом 2 годин-64 Кредитів ECTS-2,0	64	11	28		25
<i>Змістовий розділ 2. Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб органів дихання</i>					
Тема 1. Хронічне обструктивне захворювання легень	9	1	4		4
Тема 2. Бронхіальна астма	9	1	4		4
Тема 3. Пневмонії	9	1	4		4
Тема 4. Плеврити	7	1	2		4
Тема 5. Інфекційно-деструктивні захворювання	6		2		4

легень					
Тема 6. Дихальна недостатність	6		1		5
Разом за розділом 2 годин- 46	46	4	17		25
Кредитів ECTS- 2,0					
<i>Разом за змістовим блоком 1.</i>	110 / 4,0	15	45		50
Блок 2. Ендокринна та гематологічна патологія, загальні питання кардіології, медична генетика					
<i>Змістовий розділ 3. Основи діагностики, лікування та профілактики основних ендокринних захворювань</i>					
Тема 1. Цукровий діабет, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика	6	1	4		1
Тема 2. Гострі та хронічні ускладнення цукрового діабету. Особливості перебігу та лікування цукрового діабету у хірургічних хворих, при вагітності	6	1	4		1
Тема 3. Цукровий діабет тип 1 та тип 2, сучасні методи терапії	9	2	6		1
Тема 4. Йододефіцитні захворювання щитоподібної залози. Ознаки ендемічної місцевості за ВООЗ. Клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гіпотиреоз та тиреоїдити. Класифікація, діагностика, клініка, лікування	6	1	4		1
Тема 5. Тиреотоксикоз. Клінічні форми. Діагностика, лікування. Рак щитоподібної залози. Класифікація, клініка, діагностика, лікування. Захворювання паращитоподібних залоз	6	1	4		1
Тема 6. Захворювання надниркових залоз. Хронічна недостатність кори надниркових залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гормонально-активні пухлини надниркових залоз	6	2	4		
Тема 7. Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи. Ожиріння. Захворювання статевих залоз	6	2	4		
Разом за розділом 1 годин-45	45	10	30		5
кредитів ECTS-1,0					
<i>Змістовий розділ 4. Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб крові та кровотворних органів</i>					
Тема 1. Гемофілії та тромбоцитопенічна пурпура	5		4		1
Тема 2. Анемії	8	2	4		2
Тема 3. Гострі лейкомії	4	1	2		1

Тема 4. Хронічні лейкозії	4	1	2		1
Разом за розділом 4 годин - 21 Кредитів ECTS-1,0	21	4	12		5
<i>Змістовий розділ 5. Загальні питання внутрішньої медицини</i>					
Тема 1. Принципи доказової медицини. Роль доказової медицини у сучасній клінічній практиці.	7	2	4		1
Тема 2. Діагностика та лікування захворювань внутрішніх органів у людей похилого віку	6	2	2		2
Тема 3. Ожиріння та його наслідки	4		2		2
Разом за розділом 5 годин-17 Кредитів ECTS-1,0	17	4	8		5
<i>Змістовий розділ 6. Медична генетика</i>					
Тема 1. Предмет і завдання медичної генетики. Роль спадковості в патології людини. Клініко-генеалогічний метод. Цитогенетичні і молекулярно-генетичні методи. Біохімічні методи. Морфогенетичні варіанти розвитку. Вади розвитку.	14	2	2		10
Тема 2. Загальна характеристика моногенної патології. Клініка і генетика окремих форм моногенних хвороб. Спадкові хвороби обміну. Принципи лікування спадкових хвороб, реабілітації і соціальної адаптації.	14	-	4		10
Тема 3. Загальна характеристика хромосомних хвороб. Клініка основних форм хромосомних хвороб. Рівні та шляхи проведення профілактики спадкових хвороб.	12	-	2		10
Тема 4. Медико-генетичне консультування. Пренатальна діагностика. Скринуючі програми.	7	-	2		5
Разом за розділом 6 годин-47 Кредитів ECTS-1,0	47	2	10		35
РАЗОМ БЛОК 2 КРЕДИТИВ ECTS-4,0	130	20	60		50

УСЬОГО ГОДИН З ДИСЦИПЛІНИ КРЕДИТІВ ECTS-8,0	240	35	105		100
--	-----	----	-----	--	-----

СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

5 курс

«ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА, У ТОМУ ЧИСЛІ КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ, КЛІНІЧНА ІМУНОЛОГІЯ ТА АЛЕРГОЛОГІЯ, ПРОФЕСІЙНІ ХВОРОБИ»

№ з/п	Тема	Лекції	Практичні заняття	Самостійна робота	
				СРС	Індивідуальна робота
БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, ВІЙСЬКОВОЇ ТЕРАПІЇ, ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ ТА НЕФРОЛОГІЇ					
Розділ 1 – Актуальні питання клінічної фармакології					
1.	Тема 1. Предмет, задачі клінічної фармакології. Клінічна фармакокінетика, фармакодинаміка ЛЗ.	0	2	0	
2.	Тема 2. Клініко-фармакологічна характеристика антигіпертензивних та гіпертензивних ЛЗ.	0	2	0	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедри • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь історії хвороби хворого на практичному занятті. Написання тез, статей.
3.	Тема 3. Клініко-фармакологічна характеристика антиангінальних, антиішемічних та гіполіпідемічних ЛЗ.	0	2	0	
4.	Тема 4. Клінічна фармакологія ЛЗ, що впливають на здатність крові до згортання. Клініко-фармакологічна характеристика серцевих глікозидів та неглікозидних позитивних інотропних ЛЗ, антиаритмічних ЛЗ.	0	2	0	
5.	Тема 5. Клініко-фармакологічна характеристика протизапальних ЛЗ (нестероїдні та стероїдні).	0	2	0	
6.	Тема 6. Клініко-фармакологічна характеристика антибактеріальних ЛЗ.	0	4	0	

7.	Тема 7. Клініко-фармакологічна характеристика ЛЗ, що впливають на бронхіальну прохідність. Клінічна фармакологія протиалергійних ЛЗ. Клінічна фармакологія психотропних ЛЗ.	0	2	0	
8.	Тема 8. Клініко-фармакологічна характеристика ЛЗ, що впливають на функції шлунково-кишкового тракту, гепатобіліарної системи та підшлункової залози. Взаємодія ЛЗ, особливості фармакотерапії в дитячому і старечому віці. Підготовка та написання Протоколу дослідження фармакодинаміки ЛЗ”.	0	2	0	
9.	Тема 9. Підсумковий контроль з розділу клінічна фармакологія	0	2	0	
	Всього годин - 20	0	20	0	
	Кредитів ECTS – 1,0				
Розділ 2- Актуальні питання військової терапії					
10.	Тема 10. Організація терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях у мирний час.	2	2	2	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедри • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь історії хвороби хворого на практичному занятті.
11.	Тема 11. Радіаційні ураження. Поняття про променеву травму, надання медичної допомоги на етапах медичної евакуації. Гостра променева хвороба. Атипові форми променевої хвороби. Етапне лікування хворих з гострою променевою хворобою.		2	4	
12.	Тема 12. Захворювання внутрішніх органів при бойовій хірургічній травмі та травмах в умовах катастроф та аварій мирного часу.		2	2	
13.	Тема 13. Опікова хвороба.	0	2	2	

	Захворювання, викликані дією на організм термічних факторів (тепла та холоду). Синдром тривалого здавлювання.				<ul style="list-style-type: none"> Написання тез, статей.
14.	Тема 14. Невідкладні стани, надання терапевтичної допомоги при загрожуючих життю станах на етапах медичної евакуації. Бойова психічна травма.	0	1	4	
15.	Тема 15. Ураження отруйними речовинами у воєнний та мирний час	0	1	3	
	Всього годин - 29	2	10	17	
	Кредитів ECTS - 1,0				
Розділ 3 - Професійні захворювання в терапевтичній практиці					
<i>Особливості діагностики професійних захворювань</i>					
16.	Тема 16. Загальні питання професійної патології	1	2	1	
<i>Професійні захворювання, викликані пиловими аерозолями</i>					
17.	Тема 17. Пневмоконіози		2	1	
<i>Професійні отруйні речовини</i>					
18.	Тема 18. Професійні інтоксикації бензолом, аміно- та нітросполуками бензолу.	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> Доповідь на клінічних конференціях баз кафедри
19.	Тема 19. Професійні нейротоксикози. Професійні інтоксикації, що використовуються у сільськогосподарських роботах.		1	1	
<i>Захворювання, викликані дією фізичних факторів та перенапруженням окремих органів та систем</i>					
20.	Тема 20. Вібраційна хвороба та нейросенсорна приглуховатість. Висотна та кесонна хвороби.		1	1	<ul style="list-style-type: none"> Доповідь на клінічних конференціях баз кафедри
21.	Тема 21. Професійні хвороби, зумовлені дією електромагнітного випромінювання та ультразвуку, дією несприятливих факторів виробничого мікроклімату.		0	1	
22.	Тема 22. Професійні захворювання,	0	1	2	<ul style="list-style-type: none"> Доповідь реферату на практичному занятті.

	пов'язані з перенапруженням окремих органів і систем.				
	Всього годин - 18	2	8	8	
	Кредитів ECTS – 0,5				
Розділ 4 – Актуальні проблеми клінічної імунології та алергології					
<i>Імунний статус, принципи оцінки та шляхи корекції</i>					
23.	Тема №23. Структура і принципи функціонування імунної системи.	0	1	5	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті.
24.	Тема №24. Імунологічні методи досліджень. Основні правила оцінки імунного статусу	0	1	5	
<i>Імунодефіцитні захворювання та імунозалежна патологія</i>					
25.	Тема № 25. Хвороби імунної системи. Імунодефіцитні захворювання. Принципи імунодіагностики, імунотерапії, імунореабілітації та імунопрофілактики.	0	2	5	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь на конференціях
26.	Тема №26. Імунні аспекти аутоімунної патології	0	2	0	
<i>Алергічні захворювання</i>					
27.	Тема №27. Атопічні хвороби	0	1	0	<ul style="list-style-type: none"> • Написання тез для конференцій
28.	Тема №28. Алергічні (не атопічні) захворювання	2	1	0	
	Всього годин - 25	2	8	15	
	Кредитів – 1,0				
Розділ 5- Актуальні питання нефрології					
29	Тема 29. Основні клініко-лабораторні синдроми при захворюванні нирок	2	2	2	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедри
30	Тема 30. Інструментальні методи діагностики в нефрології	0	2	2	
31	Тема 31. Гломерулонефрити та нефротичний синдром. Амілоїдоз нирок	0	2	2	
32	Тема 32. Пієлонефрити.	0	2	2	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті.

	Тубулостиціальний нефрит				
33	Тема 33. Гостре пошкодження нирок. Гостра ниркова недостатність	0	1	0	•
34	Тема 34. Хронічна хвороба нирок. Хронічна ниркова недостатність. Гемодіаліз (показання та протипоказання)	0	1	2	
	Всього годин- 22 Кредитів ECTS -0,5	2	10	10	
	РАЗОМ БЛОК 1 год. – 114 КРЕДИТІВ –4,0	8	56	50	

БЛОК 2. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

Розділ 6 – Актуальні питання ревматології

1	Тема 1. Гостра ревматична лихоманка. Системні захворювання сполучної тканини (системний червоний вовчак).	2	4	6	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедри • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь історії хвороби хворого на практичному занятті. • Написання тез, статей.
2	Тема 2. Системні захворювання сполучної тканини (системна склеродермія, дерматомиозит). Системні васкуліти (семінар). Системные заболевания соединительной ткани (системная склеродермия, дерматомиозит). Системные васкулиты (семинар).	2	4	7	
3	Тема 3. Ревматоїдний артрит.	0	4	8	
4	Тема 4. Остеоартроз	0	2	3	

5	Тема 5. Подагра		2	1	Доповідь історії хвороби хворого на практичному занятті
6	Тема 6. Серонегативні спонділоартропатії		4		Написання тез, статей
Всього годин – 49					
		4	20	25	
Кредитів ECTS -2,0					

Розділ 7 - Основи діагностики, лікування та профілактики хвороб органів серцево-судинної системи

1	Есенціальна гіпертонічна хвороба	1	4	4	<ul style="list-style-type: none"> Доповідь на клінічних конференціях баз кафедри Доповідь реферату на практичному занятті. Доповідь історії хвороби хворого на практичному занятті.
2	Симптоматичні артеріальні гіпертензії	1	4	1	
3	Фармакотерапія при артеріальній гіпертензії	0	4	1	
4	Хронічні форми ішемічної хвороби серця.	1	4	1	
5	Гострий коронарний синдром (нестабільна стенокардія, гострий інфаркт міокарда).	1	4	1	
6	Вроджені вади серця у дорослих.	0	4	2	
7	Набуті вади серця (семінар)	0	4	1	
8	Інфекційний ендокардит (семінар)	0	4	1	
9	Перикардити.	0	4	2	
10	Міокардити та кардіоміопатії.	0	4		

11	Легеневе серце. Тромбоемболія легеневої артерії.	0	4	2	<ul style="list-style-type: none"> Написання тез, статей.
12	Порушення ритму серця	2	4	2	
13	Порушення провідності серця.	0	4	2	
14	Гостра серцева недостатність.	0	4	3	
15	Хронічна серцева недостатність	0	4	3	
	Всього годин – 92				
		6	60	26	
	Кредитів ECTS -2,5				
<p>ВСЬОГО ГОДИН З БЛОКУ 2– 141 годин (л-10, п-80, с-51)</p> <p>Кредитів -4,5</p> <p>ВСЬОГО З ДИСЦИПЛІНИ – 255 год. (л-18, п-136, с-101)</p> <p>КРЕДИТІВ ECTS – 8,5</p>					

СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

6 курс «ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА»

№ з/п	Тема	Лекції	Семінари	Практ.	Самостійна робота	
					СРС	Індивідуальна робота
БЛОК 1. ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ І СИНДРОМАМИ В ТЕРАПЕВТИЧНІЙ КЛІНІЦІ.						
Змістовий розділ 1: Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в кардіологічній клініці						
1	Ведення хворого з артеріальною гіпертензією			4	5	<ul style="list-style-type: none"> Доповідь реферату на практичному занятті Доповідь на клінічних
2	Ведення хворого з хронічним (що повторюється) боєм в грудній клітці			4	3	
3	Ведення хворого з боєм в грудній клітці, що гостро виник			6		

3	Ведення хворого з порушенням серцевого ритму			4	2	конференціях баз кафедр • Доповідь Історії хвороби на практичному занятті
4	Ведення хворого з порушенням провідності			4	1	
5	Ведення хворого з задишкою			4	1	
6	Ведення хворого з набряковим синдромом			4		
7	Ведення хворого з легеневою гіпертензією			4		

8	Ведення хворого з шумом в серці			4		□ Написання тез, статей
9	Ведення хворого з хронічною серцевою недостатністю			4		
	Самостійна/індивідуальна робота				12	1
	Всього годин – 55			42		13
	Кредитів ECTS – 2,5					

Змістовий розділ 2: Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в ревматологічній клініці

11	Ведення хворого з болем у кінцівках та спині			6	8	• Доповідь реферату на практичному занятті • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр • Доповідь Історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей
12	Ведення хворого з суглобовим синдромом			4	4	
	Самостійна/індивідуальна робота				12	1
	Всього годин –23			10		13
	Кредитів ECTS – 0,5					

Змістовий розділ 3. Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в гастроентерологічній клініці

13	Ведення хворого з дисфагією та печією			2	2	<ul style="list-style-type: none"> Доповідь на реферату на практичному занятті Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр Доповідь Історії хвороби на практичному занятті Написання тез, статей
14	Ведення хворого з диспепсією			2	2	
15	Ведення хворого з болями у животі			2	2	
16	Ведення хворого з діареєю			2	2	
17	Ведення хворого з закрепамми			2	2	
18	Ведення хворого з жовтяницею			2		
19	Ведення хворого з гепатомегалією та гепатолієнальним синдромом			2	2	
20	Ведення хворого з портальною гіпертензією і асцитом			2		
	Самостійна/індивідуальна робота				12	1

	Всього годин –29			16	13	
	Кредитів ECTS – 1,0					
Змістовий розділ 4: Ведення хворих із основними симптомами пульсними та алергологічними клінічними						
21	Ведення хворого з легневим інфільтратом			2	3	<ul style="list-style-type: none"> Доповідь реферату на практичному занятті Доповідь клінічних конференціях баз кафедр Доповідь хвороби на практичному занятті Написання статей
22	Ведення хворого з хронічним кашлем			2	4	
23	Ведення хворого з бронхообструктивним синдромом			2	3	
24	Ведення хворого з ціанозом			2	1	

25	Ведення хворого з кровохарканням			2	10	
26	Ведення хворого з плевральним випотом			2	9	
	Самостійна/індивідуальна робота				30	1
	Всього годин – 43			12		31
	Кредитів ECTS – 1,0					70
	РАЗОМ БЛОК 1, годин - 150 КРЕДИТІВ ECTS – 5,0			80		

БЛОК 2. НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ТЕРАПІЇ

Змістовий розділ 5: Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в ендокринологічній клініці

24	Ведення хворого з хронічними ускладненнями цукрового діабету			6	3	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату практичному занятті на • Доповідь клінічних конференціях баз кафедр горії на • Доповідь хвороби практичному занятті □ тез, Написання статей
25	Ведення хворого з синдромом зобу			4		
26	Ведення хворого з метаболічним синдромом			4		
	Самостійна/індивідуальна робота				3	1
	Всього годин– 18			14		4

Кредитів ECTS – 0,8

Змістовий розділ 6. Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в нефрологічній клініці

27	Ведення хворого з сечовим синдромом			8	3	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр • Доповідь Історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей
28	Ведення хворого з набряковим синдромом			8	3	
29	Ведення хворого з хронічною нирковою недостатністю			8		
	Самостійна/індивідуальна робота				6	1
	Всього годин– 31			24		7
	Кредитів ECTS – 1,0					
Змістовий розділ 7: Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в гематологічній клініці						
31	Ведення хворого з анемією			12		<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр • Доповідь Історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей
32	Ведення хворого з пурпурою			6		
33	Ведення хворого з лімфаденопатією			6		
34	Ведення хворого з лейкоцитозом та лейкопенією			6		
	Самостійна/індивідуальна робота					
	Всього годин– 32			30		2
	Кредитів ECTS – 1,0					
Змістовий розділ 8: «Невідкладні стани в кардіоревматології»						
35	Невідкладна допомога при ускладненій артеріальній гіпертензії			2	3	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті

36	Невідкладна допомога при гострому болі в грудній клітці			6	4	• Доповідь на клінічних
----	---	--	--	---	---	-------------------------

37	Невідкладна допомога при тромбоемболії легеневої артерії.			6	3	конференціях баз кафедр • Доповідь Історії хвороби на практичному занятті
38	Невідкладна допомога при порушенні серцевого ритму			2	3	• Написання тез, статей
	Самостійна/індивідуальна робота				13	1
	Всього годин – 30			16		14
	Кредитів ECTS – 1,0					

Змістовий розділ 9: «Невідкладні стани в пульмонології та алергології»

39	Невідкладна допомога при анафілактичному шоці та набряку Квінке.			2		• Доповідь реферату на практичному занятті
40	Невідкладна допомога при тяжкому перебігу пневмонії та плевральниму випоті			2		• Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр
41	Невідкладна допомога при астматичному статусі			2		• Доповідь Історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей
	Самостійна/індивідуальна робота					
	Всього годин – 6			6		0
	Кредитів ECTS – 0,2					

Змістовий розділ 10. «Невідкладні стани в гастроентерології та нефрології»

42	Ведення хворого з гострою печінковою недостатністю.			2		• Доповідь реферату на практичному занятті
43	Ведення хворого з гострою нирковою недостатністю.			4		• Доповідь на клінічних конференціях баз
44	Ведення хворого з гострим абдомінальним болем. Ведення хворого з шлунково-кишковою кровотечею			4		

45	Невідкладні стани у клініці військової терапії.			2		кафедр <ul style="list-style-type: none"> • Доповідь Історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей
	Самостійна/індивідуальна робота					
	Всього годин –12			12		0
	Кредитів ECTS – 0,5					
Змістовий розділ 11: «Невідкладні стани в ендокринології та гематології»						
46	Ведення хворого з гіпоглікемічною комою. Ведення хворого з гіперглікемічною (кетоацидемічною) комою.			4	2	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр
47	Ведення хворого з тиреотоксичним кризом. Ведення хворого з гострою наднирничковою недостатністю			4	5	<ul style="list-style-type: none"> • Доповідь Історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей
48	Особливості ведення важкохворих, інкурабельних пацієнтів. Методика оцінки стану пацієнта. Планування лікування та догляду. Психологічні, духовні та соціальні питання паліативної допомоги інкурабельним хворим та їхнім близьким. Невідкладна допомога інкурабельним пацієнтам			4		
	Самостійна/індивідуальна робота				8	1
	Всього годин – 21			12		9
	Кредитів ECTS – 0,5					
	РАЗОМ БЛОК 2 – 150			114		36
	Кредитів блок 2 – 6,0					
	Разом з дисципліни Годин – 300			194		106
	Кредитів ECTS – 10,0					

4. Зміст навчальної дисципліни
4.1. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ
4-й курс

БЛОК 1. Захворювання органів травлення та респіраторної системи.

№з/п	Назва теми	Кількість годин
1.	Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба. Диспепсія та хронічні гастрити	2
2.	Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки.	2
3.	Запальні захворювання кишечника. Синдром подразненої кишки	1
4.	Жовчнокам'яна хвороба, хронічний холецистит та функціональні порушення біліарного тракту	2
5.	Хронічні гепатити. Цирози печінки	2
6.	Хронічні панкреатити	2
7.	Хронічне обструктивне захворювання легень .Бронхіальна астма	2
8.	Пневмонії та захворювання плеври	2
РАЗОМ ЛЕКЦІЙ БЛОКУ 1		15
БЛОК 2. Ендокринна та гематологічна патологія, загальні питання кардіології, медична генетика		
загальні питання кардіології, медична генетика		
1.	Цукровий діабет: сучасна класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика. Ускладнення цукрового діабету	2
2.	Новітні методи лікування хворих на ЦД. Пероральні цукрознижувальні засоби, сучасні препарати інсуліну та його аналоги.	2
3.	Захворювання щитоподібної та паращитоподібних залоз. Йододефіцитні стани. Гіпотиреоз та тиреотоксикоз: клініка, класифікація, діагностика, лікування. Рак щитоподібної залози.	2
4.	Захворювання надниркових залоз. Хронічна недостатність надниркових залоз. Гормонально-активні пухлини.	2
5.	Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи та статевих залоз. Ожиріння.	2
6.	Анемії	2
7.	Гострі та хронічні лейкозії	2
8.	Принципи доказової медицини. Роль доказової медицини у сучасній клінічній практиці.	2
9.	Діагностика та лікування захворювань внутрішніх органів у людей похилого віку	2

10.	Предмет і завдання медичної генетики. Роль спадковості в патології людини. Клініко-генеалогічний метод. Цитогенетичні і молекулярно-генетичний методи. Біохімічні методи.	2
РАЗОМ ЛЕКЦІЙ БЛОКУ 2		20

ВСЬОГО ЛЕКЦІЙ ЗА ДВА БЛОКИ: 40

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ

5-й курс

**БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, ВІЙСЬКОВОЇ ТЕРАПІЇ,
ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ ТА НЕФРОЛОГІЇ**

Розділу 2

Актуальні питання військової терапії

№ з/п	Тема	Кількість годин
1.	Організація терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях мирного часу.	2
РАЗОМ		2

Розділу 3

Професійні захворювання в терапевтичній практиці

№	Тема	Кількість годин
2.	Загальні питання професійної патології Пневмоконіози. Професійні нейротоксикози. Професійна інтоксикація бензолом. Професійна інтоксикації сполуками, що використовуються при сільськогосподарських роботах	2
	Разом	2

Розділу 4

Актуальні питання клінічної імунології та алергології

№ п/п	Тема	Кількість годин

3.	Алергічні захворювання. Класифікація, діагностика і лікування, клінічні приклади.	2
Всього		2

Розділу 5.

Актуальні питання нефрології

№ з/п	Тема	Кількість годин
4.	Основні клініко-лабораторні синдроми при захворюванні нирок	2
РАЗОМ		2

РАЗОМ ЛЕКЦІЙ З БЛОКУ 1: 8 год.

БЛОК 2. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Системні захворювання сполучної тканини (системна склеродермія, дерматомиозит). Системні васкуліти (семінар).	2
2	Ревматоїдний артрит.	2
3	Есенціальні та симптоматичні гіпертензії. Основи фармакотерапії гіпертензій.	2
4	Ішемічна хвороба серця. Інфаркт міокарда та гострий коронарний синдром. Хронічна серцева недостатність	2
5	Порушення ритму та провідності серця	2
РАЗОМ		10

БЛОК 2 ЛЕКЦІЙ – 10 год.

РАЗОМ ЛЕКЦІЙ З ДИСЦИПЛІНИ ЗА ДВА БЛОКИ: 18 год.

4.2. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

4-й курс

№ з/п	Назва теми	Кіл. годин
-------	------------	------------

БЛОК 1. Захворювання органів травлення та респіраторної системи.

Змістовий розділ 1.

Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб органів травлення

1	Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба	2
2	Диспепсія. Хронічні гастрити	2
3	Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки	4
4	Целиакія та інші ентеропатії	2
5	Запальні захворювання кишки. Синдром подразненої кишки	4
6	Жовчнокам'яна хвороба, хронічний холецистит та функціональні біліарні порушення	4
7	Хронічні гепатити	4
8	Цирози печінки	4
9	Хронічні панкреатити	2

Змістовий розділ 2.

Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб органів дихання

10	Хронічне обструктивне захворювання легень	4
11	Бронхіальна астма	4
12	Пневмонії	4
13	Плеврити	2
14	Інфекційно-деструктивні захворювання легень	2
15	Дихальна недостатність	1
	РАЗОМ БЛОК 1	45

БЛОК 2. Ендокринна та гематологічна патологія,**загальні питання кардіології, медична генетика**

Змістовий розділ 3.

Основи діагностики, лікування та профілактики основних ендокринних захворювань

1	Цукровий діабет, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика	4
2	Гострі та хронічні ускладнення цукрового діабету. Особливості перебігу та лікування цукрового діабету у хірургічних хворих, при вагітності	4
3	Цукровий діабет тип 1 та тип 2, сучасні методи терапії	6
4	Йододефіцитні захворювання щитоподібної залози. Ознаки ендемічної місцевості за ВООЗ. Клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гіпотиреоз та тиреоїдити. Класифікація, діагностика, клініка, лікування	4
5	Тиреотоксикоз. Клінічні форми. Діагностика, лікування. Рак щитоподібної залози. Класифікація, клініка, діагностика, лікування. Захворювання парашитоподібних залоз	4
6	Захворювання надниркових залоз. Хронічна недостатність кори надниркових залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гормонально-активні пухлини надниркових залоз	4
7	Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи. Ожиріння. Захворювання статевих залоз	4

Змістовий розділ 4. Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб крові та кровотворних органів		
8	Гемофілії та тромбоцитопенічна пурпура	4
9	Анемії	4
10	Гострі лейкемії	2
11	Хронічні лейкемії	2
Змістовий розділ 5. Загальні питання внутрішньої медицини		
12	Принципи доказової медицини. Роль доказової медицини у сучасній клінічній практиці.	2
13	Діагностика та лікування захворювань внутрішніх органів у людей похилого віку	2
14	Ожиріння та його наслідки	2
Змістовий розділ 6. Медична генетика		
15	Предмет і завдання медичної генетики. Роль спадковості в патології людини. Клініко-генеалогічний метод. Цитогенетичні і молекулярно-генетичні методи. Біохімічні методи. Морфогенетичні варіанти розвитку. Вади розвитку.	2
16	Загальна характеристика моногенної патології. Клініка і генетика окремих форм моногенних хвороб. Спадкові хвороби обміну. Принципи лікування спадкових хвороб, реабілітації і соціальної адаптації.	4
17	Загальна характеристика хромосомних хвороб. Клініка основних форм хромосомних хвороб. Рівні та шляхи проведення профілактики спадкових хвороб.	2
18	Медико-генетичне консультування. Пренатальна діагностика. Скринуючі програми.	2
БЛОК 2		60
РАЗОМ		105

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

5-й курс

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, ВІЙСЬКОВОЇ ТЕРАПІЇ, ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ ТА НЕФРОЛОГІЇ

Розділу 1

Актуальні питання клінічної фармакології

№	Тема	Кількість
---	------	-----------

з/п		годин
1.	Предмет, задачі клінічної фармакології. Клінічна фармакокінетика, фармакодинаміка ЛЗ.	2
2.	Клініко-фармакологічна характеристика антигіпертензивних та гіпертензивних ЛЗ.	2
3.	Клініко-фармакологічна характеристика антиангінальних, антиішемічних та гіполіпідемічних ЛЗ.	2
4.	Клінічна фармакологія ЛЗ, які впливають на здатність крові до згортання (тромболітики, антикоагулянти, антиагреганти, коагулянти). Клініко-фармакологічна характеристика серцевих глікозидів та неглікозидних позитивних інотропних ЛЗ, антиаритмічних ЛЗ.	2
5.	Клініко-фармакологічна характеристика протизапальних ЛЗ (нестероїдні та стероїдні) .	2
6.	Клініко-фармакологічна характеристика антибактеріальних ЛЗ.	4
7.	Клініко-фармакологічна характеристика ЛЗ, що впливають на бронхіальну прохідність.	2
8.	Клініко-фармакологічна характеристика ЛЗ, що впливають на функції шлунково-кишкового тракту, гепатобіліарної системи та підшлункової залози.	2
9.	Підсумковий контроль з клінічної фармакології	2
	Разом	20

Розділу 2

Актуальні питання військової терапії

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Організація терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях у мирний час.	2
2	Радіаційні ураження. Поняття про променеву травму, надання медичної допомоги на етапах медичної евакуації. Гостра променева хвороба Атипові форми променевої хвороби. Етапне лікування хворих з гострою променевою хворобою.	2
3.	Захворювання внутрішніх органів при бойовій хірургічній травмі та травмах в умовах катастроф та аварій мирного часу	2
4	Опікова хвороба. Захворювання, викликані дією на організм термічних факторів (тепла та холоду). Синдром тривалого здавлювання.	2
5	Невідкладні стани, надання терапевтичної допомоги при загрожуючих життю станах на етапах медичної евакуації. Бойова психічна травма. Ураження отруйними речовинами у воєнний та мирний час.	2
РАЗОМ		10

Розділу 3

Професійні захворювання в терапевтичній практиці

№	Тема	Кількість годин
1	Загальні питання професійної патології	2
2	Пневмоконіози	2
3	Професійні нейротоксикози Професійні інтоксикації бензолом, аміно-, нітросполуками бензолу. Професійна інтоксикації сполуками, що використовуються при сільськогосподарських роботах	2
4	Вібраційна хвороба та нейросенсорна приглухуватість. Висотна та кесонна хвороби. Професійні захворювання, пов'язані з перенапруженням окремих органів і систем	2
	Всього	8

Розділу 4

Актуальні питання клінічної імунології та алергології

№ теми	Назва теми	Кількість годин
1	Структура і принципи функціонування імунної системи. Імунологічні методи досліджень. Основні правила оцінки імунного статусу	2
2	Природжені та набуті імунодефіцитні стани	2
3	Імунні аспекти аутоімунної патології	2
4	Атопічні та алергічні хвороби	2
	Всього	8

Розділу 5

Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб сечовидільної системи

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Основні клініко-лабораторні синдроми при захворюванні нирок	2
2	Інструментальні методи діагностики в нефрології	2
3	Гломерулонефрити та нефротичний синдром. Амілоїдоз нирок	2
4	Пієлонефрити. Тубулоінтерстиціальний нефрит	2

5	Гостре пошкодження нирок. Гостра та хронічна ниркова недостатність. Гемодіаліз (показання та протипоказання).	2
	РАЗОМ	10

РАЗОМ З БЛОКУ 1 ПРАКТИЧНИХ ГОДИН-56 год.

БЛОК 2. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

Розділу 6

Актуальні питання ревматології

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Гостра ревматична лихоманка. Системні захворювання сполучної тканини (системний червоний вовчак).	4
2	Системні захворювання сполучної тканини (системна склеродермія, дерматомиозит). Системні васкуліти (семінар).	4
3	Ревматоїдний артрит.	4
4	Остеоартроз	2
5	Подагра	2
6	Серонегативні спондилоартропатії (анкілозивний спондилоартрит, реактивні артрити)	4
	РАЗОМ	20

Розділу 7

Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб органів серцево-судинної системи

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Есенціальна гіпертонічна хвороба	4
2	Сімпоматичні артеріальні гіпертензії	4

3	Фармакотерапія при артеріальній гіпертензії	4
4	Хронічні форми ішемічної хвороби серця	4
5	Гострий коронарний синдром (нестабільна стенокардія, гострий інфаркт міокарда).	4
6	Вроджені вади серця у дорослих.	4
7	Набуті вади серця (семінар)	4
8	Інфекційний ендокардит (семінар)	4
9	Перикардити.	4
10	Міокардити та кардіоміопатії.	4
11	Легеневе серце. Тромбоемболія легеневої артерії.	4
12	Порушення ритму серця	4
13	Порушення провідності серця.	4
14	Гостра серцева недостатність.	4
15	Хронічна серцева недостатність	4
РАЗОМ		60

РАЗОМ ПРАКТИЧНИХ ГОДИН З БЛОКУ 2: 80 год.

РАЗОМ З ДИСЦИПЛІНИ ПРАКТИЧНИХ ГОДИН: 136 год.

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

6-й курс

**БЛОК 1. ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ І СИНДРОМАМИ
ТЕРАПЕВТИЧНІЙ КЛІНІЦІ.**

**Змістового розділу 1. «Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в
кардіологічній клініці»**

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Ведення хворого з артеріальною гіпертензією	4
2	Ведення хворого з хронічним (що повторюється) болем в грудній клітці	4
3	Ведення хворого з болем в грудній клітці, що гостро виник	6
4	Ведення хворого з порушеннями серцевого ритму	4
5	Ведення хворого з порушенням провідності серця	4
6	Ведення хворого з задишкою	4
7	Ведення хворого з набряковим синдромом	4
8	Ведення хворого з легеневою гіпертензією	4
9	Ведення хворого з шумом в серці	4
10	Ведення хворого з хронічною серцевою недостатністю	4

	Разом	42 год.
--	--------------	----------------

Змістового розділу 2. «Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в ревматологічній клініці»

№ з/п	Тема	Кількість годин
11	Ведення хворого з болем у спині та кінцівках	6
12	Ведення хворого з суглобовим синдромом	4
	Разом	10 год.

Змістового розділу 3. «Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в гастроентерологічній клініці»

№ з/п	Тема	Кількість годин
13	Ведення хворого з дисфагією та печією	2
14	Ведення хворого з диспепсією	2
15	Ведення хворого з болем в животі	2
16	Ведення хворого з діареєю	2
17	Ведення хворого з закрепками	2
18	Ведення хворого з жовтяницею	2
19	Ведення хворого з гепатомегалією та гепатолієнальним синдромом	2
20	Ведення хворого з портальною гіпертензією і асцитом	2
	Разом	16 год.

Змістового розділу 4. «Ведення хворих із симптомами та синдромами в пульмонологічній та алергологічній клініці»

№ з/п	Тема	Кількість годин
21	Ведення хворого з легневим інфільтратом	2
22	Ведення хворого з хронічним кашлем	2
23	Ведення хворого з бронхообструктивним синдромом	2
24	Ведення хворого з ціанозом	2
25	Ведення хворого з кровохарканням	2
26	Ведення хворого з плевральним випотом	2
	Разом	12 год.

РАЗОМ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ БЛОК 1: 80 годин

БЛОК 2. НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ТЕРАПІЇ

Змістового розділу 5. «Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в ендокринологічній клініці»

№ з/п	Тема	Кількість годин
27	Ведення хворого з хронічним ускладнення цукрового діабету	6
28	Ведення хворого з синдромом зобу	4
29	Ведення хворого з метаболічним синдромом	4
	Разом	14 год.

Змістового розділу 6. «Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в нефрологічній клініці»

№ з/п	Тема	Кількість годин
30	Ведення хворого з сечовим синдромом	8
31	Ведення хворого з нефротичним синдромом	8
32	Ведення хворого з хронічною хворобою нирок	8
	Всього	24 год.

Змістового розділу 7. «Ведення хворих із основними симптомами та синдромами в гематологічній клініці»

№ з/п	Тема	Кількість годин
33	Ведення хворого з анемією	12
34	Ведення хворого з пурпурою	6
35	Ведення хворого з лімфаденопатією	6
36	Ведення хворого з лейкоцитозом та лейкопенією	6
	Всього	30 год.

Змістових розділів 8-11. «Невідкладні стани»

№	Тема	Кількість
	<i>Змістовий розділ 8</i> <i>Невідкладні стани в кардіоревматології</i>	
38	Невідкладна допомога при ускладненій артеріальною гіпертензією	2
39	Невідкладна допомога хворим з гострим болем в грудній клітці	6

40	Невідкладна допомога хворим з тромбоемболією легеневої артерії	6
41	Невідкладна допомога при порушеннях серцевого ритму	2
	РАЗОМ	16 год.
	<i><u>Змістовий розділ 9</u></i>	
	<i><u>Невідкладні стани в пульмонології та алергології</u></i>	
42.	Невідкладна допомога пацієнтам з анафілактичним шоком, набряком Квінке	2
43	Невідкладна допомога пацієнтам з пневмонією та плевральним випотом	2
44	Невідкладна допомога пацієнтам з нападом бронхіальної астми	2
	РАЗОМ	6 год.
	<i><u>Змістовий розділ 10</u></i>	
	<i><u>Невідкладні стани в гастроентерології та нефрології</u></i>	
45	Ведення хворого з гострою печінковою недостатністю	2
46	Ведення хворого з гострою нирковою недостатністю	4
47	Ведення хворого з гострим абдомінальним болем. Ведення хворого з шлунковою кровотечею.	4
48.	Невідкладні стани у клініці військової терапії	2
	РАЗОМ	12 год.
	<i><u>Змістовий розділ 11</u></i>	
	<i><u>Невідкладні стани в ендокринології та гематології</u></i>	
51.	Ведення хворого з гіпоглікемічною комою. Ведення хворого з гіперглікемічною (кетоацидемічною) комою.	4
52.	Ведення хворого з тіреотоксичним кризом. Ведення хворого з гострою наднирничковою недостатністю	4
53	Невідкладна допомога інкрабельним пацієнтам	4
	РАЗОМ	12 год.
	РАЗОМ БЛОК 2	114
	РАЗОМ З ДИСЦИПЛІНИ	194

4.3. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Основними видами самостійної роботи студентів є:

- Передаудиторна підготовка до практичних занять
- Виконання індивідуальної роботи
- Опанування тем, які винесені на самостійну роботу
- Підготовка до підсумкового контролю

4-й КУРС
4.3 ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

4.3.ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

№ з/п	Тема	Кількість годин
ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ ГОДИН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ		
БЛОК 1. ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ТА РЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ		
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	20
2	Підготовка і написання історії хвороби	10
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	10
4	Індивідуальна робота: <ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр. • Доповідь історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей 	10
Разом з БЛОКУ 1		50 год.
ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ ГОДИН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ		
БЛОК 2. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ		
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	27
2	Підготовка і написання історії хвороби	5
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	5
4	Індивідуальна робота: <ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр. • Доповідь історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей 	13
Разом з БЛОКУ 2		50 год.

РАЗОМ ГОДИН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ З ДИСЦИПЛІНИ: 100 год.

Індивідуальні завдання

Підбір та огляд наукової літератури за тематикою програми по внутрішній медицині на вибір студента з написанням реферату та його прилюдним захистом.

Підбір та огляд наукової літератури за тематикою науково-дослідної роботи кафедри з підготовкою наукової доповіді на засіданні СНТ або на студентських конференціях.

Наукове дослідження за тематикою науково-дослідної роботи кафедри з публікацією результатів в наукових виданнях.

За бажанням студента під час вивчення відповідних тем він може виконувати індивідуальну роботу, яка проводиться в позаурочний час та при успішному її виконанні додатково оцінюється викладачем.

Перелік та зміст індивідуальних завдань можуть визначатись у кожному окремому випадку залежно від матеріально-технічного забезпечення кафедр.

Орієнтовний перелік індивідуальних завдань:

1. Проведення розпитування показового хворого, його загального огляду та огляду голови, шиї, кінцівок із виділенням основних симптомів та синдромів захворювання.
2. Проведення досліджень функції зовнішнього дихання у показових хворих, обробка отриманих даних та доповідь на занятті
3. Реєстрація ЕКГ, участь у проведенні інструментальних досліджень серцево-судинної системи у показових хворих з обробкою даних та доповіддю на занятті
4. Проведення фізикального та інструментального обстеження показового хворого із підготовкою огляду наукової літератури щодо досліджуваного випадку
5. Робота з літературою й іншими джерелами інформації та підготовка реферативного повідомлення про сучасні методи обстеження хворих у клініці внутрішніх хвороб
6. Робота з літературою й іншими джерелами інформації та підготовка реферативного повідомлення про особливості синдромної діагностики захворювання із типовим перебігом, обраного за бажанням студента

5-Й КУРС

ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

№ з/п	Тема	Кількість годин
ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ ГОДИН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ		
БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, ВІЙСЬКОВОЇ ТЕРАПІЇ, ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ ТА НЕФРОЛОГІЇ		

1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	38
2	Підготовка і написання історії хвороби	2
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	3
4	Індивідуальна робота: <ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр. • Доповідь історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей 	7
Разом з БЛОКУ 1		50 год.
ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ ГОДИН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ БЛОК 2. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ		
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	38
2	Підготовка і написання історії хвороби	3
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	3
4	Індивідуальна робота: <ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр. • Доповідь історії хвороби на практичному занятті • Написання тез, статей 	7
Разом з БЛОКУ 2		51 год.

РАЗОМ ГОДИН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ З ДИСЦИПЛІНИ: 101 год.

Індивідуальні завдання

З метою поглиблення, узагальнення та закріплення знань, які студенти отримують у процесі навчання, а також застосування цих знань на практиці, як обов'язкове індивідуальне завдання з визначеними критеріями оцінювання, проводиться курація хворих з написанням та захистом учбової історії хвороби за профілем тематики, яка розглядається.

6-й КУРС
ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

№ з/п	Тема	Кількість годин
БЛОК 1. ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ І СИНДРОМАМИ В ТЕРАПЕВТИЧНІЙ КЛІНІЦІ.		
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	32
2	Підготовка і написання історії хвороби	28
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	3
4	Індивідуальна робота: <ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр. • Доповідь історії хвороби на практичному занятті <input type="checkbox"/> Написання тез, статей 	7
Разом з Блоку 1		70 год.

№ з/п	Тема	Кількість годин
БЛОК 2. НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ТЕРАПІЇ		
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	16
2	Підготовка і написання історії хвороби	10
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	3
4	Індивідуальна робота: <ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр. • Доповідь історії хвороби на практичному занятті <input type="checkbox"/> Написання тез, статей 	7
Разом з Блоку 2		36 год.

Разом з дисципліни (годин самостійної роботи) - 106 год.

Індивідуальні завдання

За бажанням студента під час вивчення відповідних тем він може виконувати індивідуальну роботу, яка проводиться в позаурочний час та при успішному її виконанні додатково оцінюється викладачем.

Як індивідуальна робота може виконуватися:

- аналіз клінічних випадків

- робота з архівним матеріалом клініки
 - підготовка літературного огляду по клінічним випадкам, які мають труднощі диференційної діагностики та/або лікування
 - виступ на клінічній лікарській та/або клініко-патологоанатомічній конференції.
- Перелік та зміст індивідуальних завдань можуть визначатись у кожному окремому випадку залежно від технічного забезпечення кафедр.

Типові тестові задачі для розв'язування на практичних заняттях 4-го курсу:

1. В мокроті при бронхітах можна виявити:

- A. коралоподібні еластичні волокна
- B. еозинофіли
- C. циліндричний миготливий епітелій
- D. некротичні клаптики з вугільним пігментом
- E. всі перераховані елементи

2. До тетради Ерліха відносяться:

- A. кристали холестерину
- B. аморфне вапно
- C. мікобактерії туберкульозу
- D. обвапнені еластичні волокна
- E. всі перераховані елементи

3. Кристали холестерину в мокроті виявляють при:

- A. бронхіті
- B. крупозній пневмонії
- C. бронхіальній астмі
- D. розпаді первинного туберкульозного вогнища
- E. всіх перерахованих захворюваннях

4. У мокроті при гострому бронхіті можна виявити:

- A. обвапнені еластичні волокна
- B. пробки Дітріха
- C. казеозний некроз
- D. групи циліндричного миготливого епітелію
- E. мікобактерії туберкульозу

5. Кристали гематоїдина в мокроті виявляють при:

- A. бронхопневмонії
- B. гангрени легені
- C. бронхіті
- D. бронхіальній астмі
- E. крупозної пневмонії

6. При гістоплазмозі легких у мокротинні можна виявити:

- A. широкий септірований міцелій
- B. розташовані внутрішньоклітинно грампозитивні овальні або круглі, брунькуються клітини з незафарбованою зоною навколо них
- C. псевдоміцелій
- D. ланцюжки з великих спір
- E. групи дрібних мозаїчно розташованих спір

7. До пневмомікоза можна віднести:

- A. фавус
- B. кандидомікоз
- C. епідермофітію
- D. рубромікоз
- E. все перераховане

8. У нормі у здорової людини число дихальних рухів за хвилину:

- A. 10 - 12
- B. 12 - 16
- C. 16 - 20
- D. 20 - 25
- E. 25 – 30

9. Який перкуторний звук над легеньми в нормі:

- A. Коробковий
- B. Притуплений
- C. Ясний легеневий
- D. Притуплений-тимпаніт
- E. Тупий

10. Жорстке дихання це:

- A. Фізіологічно посилене везикулярне дихання
- B. Патологічно посилене везикулярне дихання
- C. Фізіологічно посилене бронхіальне дихання
- D. Патологічно посилене бронхіальне дихання
- E. Стенотичне дихання

Типові тестові задачі для розв'язування на практичних заняттях 5-го курсу:

1. Жінка 22 років відмічає швидку втомлюваність. З раннього дитинства лікарі вислуховували у неї шум в ділянці серця. Пульс 87/хв, ритмічний. АТ 95/60 мм рт.ст. Перкуторні межі серця не змінені. Систолічний шум найкраще чути у II міжребер'ї зліва від грудини, II тон ослаблений. На рентгенограмі грудної клітки – розширення стовбура і лівої гілки легеневої артерії. Найімовірніше у хворої

- A* Стеноз легеневої артерії
- B* Стеноз вічка аорти
- C* Функціональний систолічний шум
- D* Пропалс мітрального клапана
- E* Недостатність клапана легеневої артерії

2. Жінка 35 років доставлена зі скаргами на сильний розлитий біль по всьому животу, нудоту, блювання. Погіршення стану настало за 2 дні до госпіталізації, коли на шкірі кінцівок виник дрібнокрапчаста геморагічна висипка, виникли переймоподібні болі в животі, кров'яністі виділення з прямої кишки. За 2 тижні до цього перенесла гостру вірусну інфекцію. Об'єктивно: АТ 90/60 мм рт. ст., ЧСС ? 95/хв, живіт при пальпації напружений, є симптоми подразнення очеревини. При дослідженні крові спостерігаються нейтрофільний лейкоцитоз та еозінофілія, зменшення кількості еритроцитів та гемоглобіну. Який діагноз можна встановити у хворої?

- A* Геморагічний васкуліт
- B* Гемофілія
- C* Тромбоцитопенічна пурпура
- D* Хвороба Крона
- E* Гемороїдальна кровотеча

3. Хворий 50 років скаржиться на різку слабкість, запаморочення, плями на шкірі. Місяць тому назад хворів на ангіну, лікувався самостійно антибіотиками. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та слизові оболонки бліді. На шкірі обличчя та тулуба плями різного розміру, синього та коричневого кольору. При пальпації живіт безболісний, печінка +1,5 см виступає з-під краю правої реберної дуги. Загальний аналіз крові: ЕР - 1,2?10¹²/л, Нв - 50 г/л, КП 0,70, тромбоцити - 2?10⁹/л, анізопойкілоцитоз. ШОЕ - 55 мм/год. Який попередній діагноз ?

- A* Тромбоцитопенічна пурпура
- B* Геморагічний васкуліт, абдомінальна форма
- C* Гостра постгеморагічна анемія
- D* Мієломна хвороба
- E* Гемофілія

Типові тестові задачі для розв'язування на практичних заняттях 6-го курсу:

1. Хворого 48 років турбує різкий біль в грудній клітці справа внизу, кровохаркання, задишка при фізичних навантаженнях, загальна слабкість, млявість. В анамнезі: тромбофлебіт нижніх кінцівок. Об'єктивно: шкіряні покрови дифузне ціанотичні, набряк яремних вен. Частота дихання — 37/хв.. Перкуторний звук справа внизу тупий. Аускультативно вислуховується шум тертя плеври. Діяльність серця ритмічна, частота 120/хвилину, АТ 100/60 мм рт.ст. Тони приглушені. Акцент II тону над легеневою артерією. Над основою мечоподібного відростка — ритм галопа. Печінка +3 см. Набряків немає. Які методи діагностики найбільш інформативні в даній клінічній ситуації?

- *А. Загальний аналіз крові .
- В. УЗД органів черевної порожнини.
- С. ЕКГ.

- Д. Острофазові показники.
- Е. Трансамінази.

2. У хворого похилого віку раптово з'явилися задишка, різкий біль за грудиною, сухий кашель, запаморочення. При огляді – загальний стан важкий, виражена інспіраторна задишка, ціаноз шкіряних покривів. Візуально визначається патологічна пульсація в епігастральній ділянці. Перкуторно – розширення правої межі серцевої тупості, при аускультатії – акцент та роздвоєння II тону над легеневою артерією. Які змінами на ЕКГ можливі у даного хворого?

- А. Перевантаження лівого шлуночка.
- В. Відхилення електричної вісі вліво.
- С. Повна АВ блокада.
- *Д. Симптом QIIISI.
- Е. Поява зубця QS.

3. Хвора 63 років скаржиться на інтенсивний біль в правій половині грудної клітки, задишку, кровохаркання, які виникли раптово при фізичному навантаженні. Стан важкий. Дифузний ціаноз. Тони серця приглушені, акцент II тону над легеневою артерією. Над нижнім відділом правої легені – вологі хрипи. АТ – 110/90 мм рт.ст., ЕКГ: електрична вісь серця відхилена вправо, симптом QIIISI, „p-pulmonale” в II та III відведеннях. Діагноз?

- *А. Тромбоемболія легеневої артерії.
- В. Гострий інфаркт міокарду.
- С. Пневмоторакс.
- Д. Гострий холецистит.
- Е. Правобічна пневмонія.

4. У чоловіка К., 54 роки, в анамнезі – тромбофлебіт вен нижніх кінцівок, виникли задуха, біль за грудиною, потім втрата свідомості. ЕКГ: ЧСС – 130 на хв., глибокі зубці S в I та Q в III стандартних відведеннях, підйом сегмента ST в III відведенні, aVF. Призначення якої групи препаратів є найбільш доцільним в даному випадку?

- *А. Інгібітори АПФ.
- В. Нітрати.
- С. Бета-блокатори.
- Д. Антагоністи кальцію.
- Е. Тромболітики.

5. Хвора 45 р. лікувалась з приводу миготливої аритмії, тромбофлебіту вен ніг. Через декілька днів раптово з'явилися болі в грудній клітці, кровохаркання, короткочасно втрачала свідомість. В легенях – приглушення перкуторного звуку справа в н/долі, там же невелика кількість вологих хрипів. Ro-графічно справа в н/долі - клиновидна тінь. ЕКГ: блокада правої ніжки пучка Гіса, підйом ST та негативний T у III, aVF, V1-V3. Яке ускладнення виникло у хворої ?

- *А. Інфаркт-пневмонія.
- В. Інфаркт селезінки.
- С. Інфаркт міокарду.
- Д. Пневмоторакс.
- Е. Гострий бронхіт.

4.4. Забезпечення освітнього процесу

1. Мультимедійні проектори, комп'ютери, екрани для мультимедійних презентацій, лекційні презентації.
2. Демонстраційні екрани, ноутбуки, файли у Power Point та Word з задачами «Крок-1», «Крок-2» для практичних та підсумкових занять.
3. Екзаменаційні білети, залікові білети.

Підсумковий контроль

5.1. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДО ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ НА 4-МУ КУРСІ

Перелік питань до засвоєння БЛОКУ № 1:

«Захворювання органів травлення та респіраторної системи»:

1. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Ерозивна та неерозивна ГЕРХ. Клінічні прояви залежно від варіанту та стадії. Дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Критерії діагнозу, диференційний діагноз. Ускладнення. Диференційована терапія. Первинна та вторинна профілактика.
2. Диспепсія. Хронічні гастрити. Визначення диспепсії. Етіологія та патогенез. Роль Н. рулогі у виникненні гастродуоденальної патології. Класифікація. Недосліджена та функціональна диспепсія. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Сучасні підходи до лікування функціональної диспепсії. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
3. Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки. Визначення. Основні причини пептичних виразок (Н. рулогі, медикаменти та ін.). Класифікація. Клінічні прояви. Ускладнення (перфорація, пенетрація, кровотеча, стеноз, малігнізація). Значення інструментальних та лабораторних методів діагностики. Методи діагностики Нр-інфекції. Диференційний діагноз. Тактика ведення хворого. Ерадикаційна терапія, контроль ефективності ерадикації. Медикаментозна терапія Нр-негативних виразок. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
4. Целиакія та інші ентеропатії. Визначення. Етіологія, патогенез. Роль непереносимості компонентів їжі, імунних факторів і ензимопатій (несприйняття лактози, фруктози, галактози та ін.). Синдроми мальабсорбції та мальдигестії. Критерії діагнозу, диференційний діагноз. Ускладнення. Диференційована терапія. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
5. Запальні захворювання кишечника. Синдром подразненої кишки
Виразковий коліт та хвороба Крона: визначення, етіологія та патогенез. Класифікація. Особливості клінічного перебігу залежно від ступеня активності, тяжкості і фази перебігу. Лабораторна та інструментальна діагностика. Критерії діагнозу, диференційний діагноз.
6. Жовчнокам'яна хвороба, хронічний холецистит та функціональні порушення біліарного тракту. Визначення. Етіологія, патогенез. Значення інфекції, порушень моторики та дисхолії у розвитку хронічного холециститу, холангіту та жовчнокам'яної хвороби. Класифікація. Особливості клінічного перебігу. Лабораторні та інструментальні методи діагностики. Диференційний діагноз. Ускладнення жовчнокам'яної хвороби. Лікування. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
7. Хронічні гепатити. Визначення. Класифікація. Роль персистенції вірусу, токсичних та медикаментозних агентів, імунних порушень та алкоголю. Методи діагностики вірусної інфекції. Аутоімунний, токсичний (медикаментозно-індукований) та хронічні вірусні гепатити. Алкогольна хвороба печінки. Основні клініко-біохімічні синдроми. Особливості клінічного перебігу та діагностики окремих форм. Диференційний діагноз. Ускладнення. Особливості лікування різних форм. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
8. Цирози печінки. Визначення. Значення вірусної інфекції, нутритивних факторів, алкоголю, токсичних речовин, генетично детермінованих дефектів метаболізму та імунних порушень. Класифікація. Особливості клінічних проявів та діагностики різних варіантів. Диференційний діагноз. Печінкова недостатність та інші ускладнення. Диференційована терапія. Невідкладна терапія при ускладненнях. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

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

10. Хронічне обструктивне захворювання легень. Визначення. Значення паління, екологічних та професійних факторів, роль загострень у розвитку і прогресуванні хронічного обструктивного захворювання легень. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження залежно від стадії і клінічного перебігу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

11. Бронхіальна астма. Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

12. Пневмонії. Визначення. Етіологія. Класифікація. Клінічні прояви і особливості перебігу залежно від збудника. Дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення (гострий респіраторний дистрес-синдром, деструкція легеневої тканини, гостра дихальна недостатність та інші). Диференційоване лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

13. Плеврити. Визначення. Етіологічні фактори. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Показання до плевральної пункції та дренивання плевральної порожнини. Лікування. Первинна і вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

14. Інфекційно-деструктивні захворювання легень. Визначення. Фактори, які сприяють розвитку бронхоектатичної хвороби, абсцесу та гангрен легень. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

15. Дихальна недостатність. Визначення. Класифікація. Причини виникнення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, дослідження функції зовнішнього дихання, газів артеріальної та венозної крові, показників кислотно-основного стану крові. Лікувальна тактика. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

БЛОК 2. ЕНДОКРИННА ТА ГЕМАТОЛОГІЧНА ПАТОЛОГІЯ, ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ КАРДІОЛОГІЇ, МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА

1. Цукровий діабет, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика. Визначення цукрового діабету. Класифікація порушень глікемії (ВООЗ, 1999 р.), клінічні типи цукрового діабету. Характеристика уражень внутрішніх органів за цукрового діабету: серцево-судинної системи, гепатобіліарної системи, органів сечовиділення, діабетичні остеоартропатії. Діагностика цукрового діабету. Критерії діагностики цукрового діабету та інших категорій гіперглікемії (ВООЗ, 1999 р.). Показання та правила проведення глюкозотолерантного тесту. Діагностичне значення визначення глікованого гемоглобіну, фруктозаміну, С-пептиду, глюкозурії, кетонурії.

2. Цукровий діабет тип 1 та тип 2, сучасні методи терапії.

Ускладнення інсулінотерапії: гіпоглікемічні стани, алергія до інсуліну, постін'єкційні ліподистрофії, інсулінорезистентність, хронічне передозування інсуліну (синдром Сомоджі), інсулінові набряки. Санаторно-курортне лікування. Протоколи надання допомоги хворим на цукровий діабет типу 1.

3. Гострі та хронічні ускладнення цукрового діабету. Особливості перебігу та лікування цукрового діабету у хірургічних хворих, при вагітності.

4. Йододефіцитні захворювання щитоподібної залози. Ознаки ендемічної місцевості за ВООЗ. Клініка, діагностика, профілактика та лікування. Гіпотиреоз та тиреоїдити. Класифікація, діагностика, клініка, лікування.

5. Тиреотоксикоз. Клінічні форми. Діагностика, лікування. Рак щитоподібної залози. Класифікація, клініка, діагностика, лікування. Захворювання прищитоподібних залоз.

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

7. Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи. Ожиріння. Захворювання статевих залоз.

Класифікація гіпоталамо-гіпофізарних захворювань. Акремегалія. Етіологія і патогенез. Клініка. Діагностика та диференціальна діагностика. Лікування. Хвороба Іценка-Кушінга. Етіологія і патогенез. Класифікація. Клініка. Діагностика та диференціальна діагностика. Лікування.

8. Гемофілії та тромбоцитопенічна пурпура. Визначення. Етіологія та патогенез, основні клінічні синдроми. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Лікування. Профілактика кровотеч. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

9. Анемії (постгеморагічна, залізодефіцитна, В₁₂-дефіцитна, фолієводефіцитна, апластична, гемолітична). Визначення. Етіологічні фактори та патогенез. Механізми внутрішньосудинного та внутрішньоклітинного гемолізу. Особливості клініки та лабораторної діагностики різних форм. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Переливання компонентів крові та кровозамінників. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

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

11. Хронічні лейкемії. Визначення хронічної мієлоїдної лейкемії, хронічної лімфоїдної лейкемії, мієломної хвороби, справжньої поліцитемії. Сучасні погляди на етіологію та патогенез. Класифікація. Основні клінічні прояви та клініко-гематологічні синдроми. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Принципи лікування. Трансплантація кісткового мозку. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

12. Принципи доказової медицини. Визначення поняття. Роль доказової медицини у сучасній клінічній практиці. Складові доказової медицини. Основні поняття клінічних досліджень. Медичний та етичний аспекти доказової медицини.

13. Діагностика та лікування захворювань внутрішніх органів у людей похилого віку. Особливості обміну речовин у похилому віку. Частота коморбідної патології у людей похилого віку. Особливості дії ліків на організм похилої людини. Особливості діагностики та лікування захворювань внутрішніх органів у похилому віці.

14. Ожиріння та його наслідки. Актуальність проблеми. Методи розрахунку надлишкової ваги (індексу маси тіла) та визначення ожиріння. Класифікація ожиріння. Основні медичні наслідки ожиріння – метаболічний

синдром, цукровий діабет, серцево-судинні захворювання та захворювання шлунково-кишкового тракту. Сучасні підходи до медикаментозного та немедикаментозного лікування.

15. Предмет і завдання медичної генетики. Роль спадковості в патології людини. Клініко-генеалогічний метод. Цитогенетичні і молекулярно-генетичні методи. Біохімічні методи. Морфогенетичні варіанти розвитку. Вади розвитку.

16. Загальна характеристика моногенної патології. Клініка і генетика окремих форм моногенних хвороб. Спадкові хвороби обміну. Принципи лікування спадкових хвороб, реабілітації і соціальної адаптації.

17. Спадкові захворювання легень. Спадкові нефропатії. Системні скелетні дисплазії. Муковісцидоз. Гіпотиреоз. Вітамін D-резистентний рахіт. Системні скелетні дисплазії. Спадкові кистозні захворювання нирок. Спадкові нефропатії. Вторинні нефропатії, пов'язані зі спадковими захворюваннями обміну речовин. Синдром Альпорта. Цистинурія. Гліцинурія. Ксантинурія. Синдром де Тоні-Дебре-Фанконі. Хронічний тубулярний ацидоз. Непереносимість фруктози. Цистіноз. Оксалоз.

18. Хромосомні хвороби. Етіологія й цитогенетика хромосомних хвороб. Класифікація хромосомних хвороб. Хромосомні аберації та геномні мутації. Часткові трисомії й моносомії. Повні й мозаїчні форми. Однобатьківські дисомії. Хромосомний імпринтинг. Вік батьків і частота хромосомних хвороб у дітей.

19. Загальна характеристика мітохондріальної патології. Класифікація мітохондріальних хвороб. Мітохондріальна спадковість Мітохондріальні хвороби, зумовлені мутаціями мітохондріальної ДНК. Хвороби, зумовлені делеціями мітохондріальної ДНК. Хвороби, зумовлені точковими мутаціями мітохондріальної ДНК. Клініка, генетика, діагностика, терапія синдромів Лебера, *NAPR*, *MERRF*, *MELAS*. Патологія, пов'язана з дефектами міжгеномної комунікації, - синдроми множинних делецій мітохондріальної ДНК, синдром делеції мітохондріальної ДНК. Мітохондріальні хвороби, зумовлені мутаціями ядерної ДНК.

20. Медико-генетичне консультування. Пренатальна діагностика. Скринуючі програми. Обтяженість спадкової патології. Етнічні, географічні, соціальні фактори, що обумовлюють розходження в поширеності спадкової патології. Генетико-демографічні процеси й поширеність спадкових хвороб. Види профілактики спадкових хвороб: первинна, вторинна і третинна профілактика. Рівні профілактики: прегаметичний, презіготичний, пренатальний і постнатальний.

21. Орфанні хвороби. Поняття про орфанні хвороби. Реєстр орфанних хвороб. Державні програми лікування орфанних хвороб. Первинні імунodefіцити, хвороба Гоше, хвороба Помпе, хвороба Фабрі, тирозинемія, мукополісахаридоз, легенева артеріальна гіпертензія, бульозний епідермоліз. Методи діагностики та лікування органних хвороб.

Перелік практичних навичок, які має засвоїти студент при вивченні блоку 1:

1. Провести розпитування хворого. Зробити висновок щодо отриманих анамнестичних даних. Визначити основні симптоми та синдроми.
2. Провести загальний огляд показового хворого. Визначити провідні симптоми.
3. Провести огляд голови та шиї показового хворого. Визначити клінічне значення симптомів.
4. Провести огляд тулуба та кінцівок показового хворого. Визначити клінічне значення симптомів.
5. Провести огляд грудної клітки хворого із бронхо-легеневою патологією, оцінити статичні та динамічні ознаки.
6. Провести огляд передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.

7. Провести огляд живота, визначити клінічне значення симптомів.
8. Провести пальпаторне дослідження грудної клітки визначити клінічне значення симптомів.
9. Провести пальпаторне дослідження лімфовузлів, оцінити результати.
10. Провести пальпаторне дослідження щитовидної залози, оцінити отримані дані.
11. Провести пальпаторне дослідження пульсу, визначити клінічне значення симптомів.
12. Провести пальпаторне дослідження передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.
13. Провести поверхневу пальпацію живота, визначити клінічне значення симптомів.
14. Провести пальпаторне дослідження сигмоподібної кишки, визначити клінічне значення симптомів.
15. Провести пальпаторне дослідження сліпої кишки, визначити клінічне значення симптомів.
16. Провести пальпаторне дослідження висхідного відділу ободової кишки визначити клінічне значення симптомів.
17. Провести пальпаторне дослідження низхідного відділу ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.
18. Провести пальпаторне дослідження поперечної ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.
19. Провести пальпаторне дослідження печінки, визначити клінічне значення симптомів.
20. Провести пальпаторне дослідження селезінки, визначити діагностичне значення симптомів.
21. Провести пальпаторне і перкуторне дослідження нирок, визначити діагностичне значення симптомів.
22. Визначити нижню межу шлунка, оцінити отримані дані.
23. Визначити наявність рідини у черевній порожнині, дати клінічну оцінку.
24. Провести вимірювання артеріального тиску на верхніх кінцівках, оцінити отримані дані.
25. Провести вимірювання артеріального тиску на нижніх кінцівках, оцінити отримані дані.
26. Провести порівняльну перкусію легень і визначити клінічне значення симптомів.
27. Провести топографічну перкусію легень і визначити діагностичне значення симптомів.
28. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі відносної тупості серця, дати клінічну оцінку.
29. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі абсолютної тупості серця, дати клінічну оцінку.
30. Методом перкусії визначити межі печінки, оцінити діагностичне значення симптомів.
31. Методом перкусії визначити межі селезінки, дати клінічну оцінку.
32. Провести аускультацию легень, визначити кількісні та якісні зміни дихання, дати клінічну оцінку.
33. Провести аускультацию легень, визначити додаткові дихальні шуми, дати клінічну оцінку.

34. Провести дослідження бронхофонії, дати клінічну оцінку.
35. Провести аускультацию артерій, визначити діагностичне значення симптомів.
36. Провести аускультацию серця, визначити зміни його тонів, дати клінічну оцінку.
37. Провести аускультацию серця, визначити діагностичне значення шумів серця.
38. Проаналізувати ЕКГ хворого з порушенням автоматизму серця.
39. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням збудливості серця. Провести диференціальну діагностику екстрасистол.
40. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням провідності серця.
41. Проаналізувати ЕКГ хворого із комбінованим порушенням збудливості та провідності серця.
42. Проаналізувати ФКГ хворого із вадою серця.

Перелік практичних навичок які має засвоїти студент при вивченні блоку № 2:

1. Провести фізикальне обстеження хворого із мітральною вадою серця. Визначити провідні симптоми та синдроми.
2. Провести фізикальне обстеження хворого із аортальною вадою серця. Визначити провідні симптоми та синдроми.
3. Провести фізикальне обстеження хворого на артеріальну гіпертензію. Визначити провідні симптоми та синдроми.
4. Провести розпит хворого на ішемічну хворобу серця (стабільну стенокардію напруги), деталізувати больовий синдром, визначити функціональний клас пацієнта.
5. Провести загальний огляд та фізикальне обстеження хворого на гострий інфаркт міокарда. Визначити основні симптоми та синдроми.
6. Оцінити ЕКГ хворого із гострим інфарктом міокарда, визначити характер та локалізацію ураження серцевого м'яза.
7. Провести фізикальне обстеження хворого із серцевою недостатністю. Визначити основні симптоми та синдроми, встановити функціональний клас пацієнта.
8. Провести розпит та огляд хворого із обструктивним захворюванням легень. Визначити основні симптоми та синдроми, з урахуванням даних спірографії встановити стадію захворювання.
9. Провести пальпацію, перкусію грудної клітки та аускультацию легень у хворого із обструктивним захворюванням легень. Визначити основні симптоми та синдроми.
10. Провести розпит та фізикальне дослідження хворого на пневмонію. Визначити основні симптоми та синдроми.
11. Провести розпит та фізикальне обстеження хворого із плевритом. Визначити характер плевриту, основні симптоми та синдроми.
12. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на хронічний гастрит. Визначити провідні синдроми.
13. Проаналізувати результати інтрагастральної рН-метрії у хворого на хронічний гастрит. Оцінити кислотоутворюючу функцію шлунка.
14. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на пептичну виразку шлунка/12-палої кишки. Визначити основні синдроми, розпізнати можливу локалізацію

виразки.

15. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на хронічний холецистит. Перевірити основні симптоми, характерні для ураження жовчного міхура. Визначити основні синдроми.

16. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на хронічний холангіт. Визначити основні синдроми.

17. Оцінити дані багатомоментного дуоденального зондування пацієнта із захворюванням жовчовивідних шляхів. Визначити основні симптоми та локалізацію ураження.

18. Провести розпитування та огляд хворого на гепатит (або цироз печінки). Визначити основні симптоми та синдроми.

19. Провести фізикальне дослідження хворого на гепатит (або цироз печінки). Визначити основні синдроми з урахуванням даних біохімічного дослідження крові та аналізу сечі.

20. Провести фізикальне дослідження хворого із захворюванням нирок (пієлонефритом або гломерулонефритом). Визначити основні синдроми.

21. Проаналізувати загальноклінічний аналіз сечі хворого із захворюванням нирок, аналіз сечі за методами Зимницького та Нечипоренка. Визначити основні симптоми та синдроми. Зробити висновок про характер ураження нирок.

22. Провести фізикальне обстеження хворого із анемією. Визначити основні симптоми та синдроми, з урахуванням загального аналізу крові визначити характер анемії.

23. Провести розпитування та загальний огляд хворого на цукровий діабет, дослідити пульс на судинах верхніх та нижніх кінцівок, виміряти артеріальний тиск. Визначити основні симптоми та синдроми.

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ НА 5-МУ КУРСІ

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, ВІЙСЬКОВОЇ ТЕРАПІЇ, ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ ТА НЕФРОЛОГІЇ

НЕФРОЛОГІЯ

1. Гломерулонефрити. Визначення. Етіологія, роль стрептококової інфекції та імунологічних порушень в розвитку хвороби. Патогенез. Класифікація. Клінічні прояви та діагностика окремих форм. Диференційний діагноз. Ускладнення (еклампсія, гостра лівошлуночкова недостатність та ін.). Лікування з урахуванням морфологічного варіанту та клінічного перебігу. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
2. Амілоїдоз. Визначення. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клінічні прояви амілоїдозу нирок. Критерії діагностики. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
3. Пієлонефрити. Визначення. Роль інфекції при запальних захворюваннях нирок та сечовивідних шляхів. Класифікація. Клінічні прояви. Інструментальні та лабораторні методи діагностики. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
4. Тубулоінтерстиційний нефрит. Визначення. Етіологія. Патогенез. Клінічні прояви. Критерії діагностики та диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

працездатність.

5. Гостре пошкодження нирок. Хронічна хвороба нирок. Визначення. Етіологічні фактори. Патогенез уражень органів та систем, їх клінічні прояви. Класифікація. Клініка та зміни лабораторних показників залежно від стадії. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування на різних стадіях. Нирковозамісна терапія: гемодіаліз, трансплантація нирок. Показання та протипоказання до нирковозамісної терапії, ускладнення. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ

1. Клінічна фармакодинаміка, визначення, місце і роль у виборі фармакотерапії.
2. Клінічна фармакокінетика, визначення, основні поняття, роль у виборі фармакотерапії.
3. Класифікація гіполіпідемічних лікарських засобів.
4. Механізм дії, фармакокінетика та фармакодинаміка, показання та протипоказання до призначення статинів.
5. Класифікація дисліпідемій. Диференційований підхід до застосування гіполіпідемічних ЛЗ.
6. Групи препаратів, що відносяться до антиангінальних та антиішемічних ЛЗ.
7. Механізм дії, фармакологічні ефекти, показання та протипоказання до призначення нітратів.
8. Механізм дії, фармакологічні ефекти, показання та протипоказання до призначення бета-адреноблокаторів.
9. Механізм дії, фармакологічні ефекти, показання та протипоказання до призначення блокаторів кальцієвих каналів.
10. Антиагрегантні препарати. Класифікація. Механізми дії. Способи дозування.
11. Тромболітичні засоби. Показання та протипоказання до тромболізу. Схеми призначення.
12. Антикоагулянти. Класифікація. Механізми дії. Побічні явища.
13. Принципи вибору ЛЗ для лікування нападу стенокардії, гострого інфаркту міокарда.
14. Класифікація антигіпертензивних ЛЗ.
15. Диференційований підхід до призначення антигіпертензивної терапії при наявності супутніх захворювань (цукровий діабет, бронхіальна астма, вагітність, похилий вік, феохромоцитома та ін.).
16. Механізм антигіпертензивної дії, побічні явища при призначенні блокаторів кальцієвих каналів. Принципи дозування.
17. Механізм антигіпертензивної дії, побічні явища при призначенні бета-адреноблокаторів. Принципи дозування.
18. Механізм антигіпертензивної дії, фармакологічні ефекти, показання та протипоказання, побічні явища при призначенні інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту. Принципи дозування.
19. Механізм антигіпертензивної дії, фармакологічні ефекти, показання та протипоказання, побічні явища при призначенні антагоністів рецепторів ангіотензину II. Принципи дозування.
20. Принципи комбінованого застосування антигіпертензивних ЛЗ.
21. Диференційований вибір ЛЗ для лікування гіпертензивних кризів.
22. Класифікація антиаритмічних ЛЗ. Диференційований підхід до призначення антиаритмічних ЛЗ.
23. Класифікація серцевих глікозидів. Принципи дозування. Кардіальні та некардіальні ефекти серцевих глікозидів. Показання до призначення.

24. Клінічні та ЕКГ-ознаки інтоксикації серцевими глікозидами. Принципи лікування інтоксикації серцевими глікозидами.
25. Диференційований вибір ЛЗ для лікування кардіальної астми, набряку легенів.
26. Класифікація діуретичних ЛЗ.
27. Механізм дії, фармакокінетика та фармакодинаміка, показання та протипоказання до призначення петльових діуретиків.
28. Механізм дії, фармакокінетика та фармакодинаміка, показання та протипоказання до призначення тіазидних та тіазидоподібних діуретиків. Принципи дозування.
29. Механізм дії та фармакологічні ефекти калійзберігаючих діуретиків. Показання та протипоказання до застосування. Режим дозування.
30. Диференційований підхід до вибору діуретичного препарату в залежності від наявності супутніх захворювань (вплив на ліпідний та вуглеводний обмін).
31. Класифікація ЛЗ, що впливають на бронхіальну прохідність.
32. Механізм дії, фармакокінетика, показання та протипоказання до призначення бета-2-агоністів короткої та тривалої дії. Принципи дозування.
33. Метилксантини, механізм дії, фармакологічні ефекти, побічні явища. Принципи дозування.
34. Глюкокортикостероїди. Фармакокінетика та фармакодинаміка. Переваги застосування інгаляційних глюкокортикоїдів. Режими дозування.
35. Побічні явища, які зустрічаються при тривалому застосуванні глюкокортикостероїдів.
36. Муколітичні лікарські засоби. Фармакокінетика та фармакодинаміка. Режими дозування.
37. Взаємодія лікарських засобів. Види. Клінічні приклади.
38. Види побічних ефектів при застосуванні лікарських засобів.
39. Клініко-фармакологічна класифікація нестероїдних протизапальних ЛЗ.
40. Механізм дії, фармакологічні ефекти нестероїдних протизапальних ЛЗ.
41. Показання та протипоказання. Побічна явища при застосуванні нестероїдних протизапальних ЛЗ, їх профілактика та лікування.
42. Сучасні принципи вибору протимікробних ЛЗ.
43. Небажані ефекти антибактеріальної терапії, їх профілактика та лікування.
44. Класифікація, спектр активності, механізм дії, особливості клінічного застосування пеніцилінів. Принципи дозування.
45. Класифікація, спектр активності, механізм дії, особливості клінічного застосування цефалоспоринів. Принципи дозування.
46. Спектр активності, механізм дії, особливості клінічного застосування карбапенемів. Принципи дозування.
47. Класифікація, спектр активності, механізм дії, особливості клінічного застосування аміноглікозидів. Принципи дозування.
48. Класифікація, спектр активності, механізм дії, особливості клінічного застосування макролідів. Принципи дозування.

49. Класифікація, спектр активності, механізм дії, особливості клінічного застосування фторхінолонів. Принципи дозування.
50. Спектр активності, механізм дії, особливості клінічного застосування глікопептидів. Принципи дозування.
51. Спектр активності, механізм дії, особливості клінічного застосування нітроїмідазолів та нітрофуранів. Принципи дозування.
52. Клініко-фармакологічна характеристика ЛЗ, що стимулюють моторну функцію ШКТ. Принципи дозування.
53. Клініко-фармакологічна характеристика ЛЗ, що пригнічують моторно-евакуаторну функцію ШКТ. Принципи дозування.
54. Гепатопротектори. Класифікація. Фармакокінетика та фармакодинаміка. Показання та протипоказання до призначення. Принципи дозування.
55. Холеретики та холекінетики. Клініко-фармакологічні особливості. Показання та протипоказання до призначення. Принципи дозування.
56. Поліферментні засоби замісної терапії. Фармакологічні особливості. Показання до застосування. Побічні явища. Принципи дозування.
57. Основні біологічні задачі та функції імунної системи організму.
58. Класифікація органів імунної системи. Апоптоз (поняття і роль у функціонуванні організму).
59. Організація терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях в мирний час. Загальні питання організації терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях в мирний час. Характеристика сучасної бойової терапевтичної патології. Структура і характер санітарних втрат терапевтичного профілю. Принципи медичного сортування хворих та уражених терапевтичного профілю. Види та обсяг медичної допомоги ураженим і хворим терапевтичного профілю на етапах медичної евакуації.
60. Радіаційні ураження. Поняття про променеву травму, надання медичної допомоги на етапах медичної евакуації.
61. Гостра променева хвороба. Етапне лікування хворих з гострою променевою хворобою. Атипові форми променевої хвороби. Види іонізуючих випромінювань, одиниці виміру і дозиметрії. Основні ланки біологічної дії іонізуючих випромінювань та патогенезу основних клінічних форм радіаційних уражень. Клініка та діагностика різних форм гострої променевої хвороби.
62. Особливості радіаційних уражень мирного часу. Класифікація кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби. Особливості клінічної картини в різні періоди захворювання. диференційно-діагностичні критерії ступенів тяжкості захворювання. визначення станів, що загрожують життю, на кожному з етапів евакуації.
63. Принципи патогенетичного лікування гострої променевої хвороби з урахуванням провідних проявів захворювання. обсяг медичної допомоги на етапах медичної евакуації. Види атипових форм гострої променевої хвороби.
64. Особливості клініки гострої променевої хвороби при зовнішньому нерівномірному опроміненні, комбінованих радіаційних ураженнях, внутрішньому опроміненні, поєднаному опроміненні, нейтронних ураженнях і тривалому опроміненні невеликими дозами. Надання медичної допомоги на етапах

медичної евакуації.

65. Захворювання внутрішніх органів при бойовій хірургічній травмі та травмах в умовах катастроф та аварій мирного часу. Класифікація патологічних змін внутрішніх органів у поранених. Загальні синдроми вогнепальної рани. Захворювання внутрішніх органів у поранених. Лікування захворювань внутрішніх органів у поранених на етапах медичної евакуації. Профілактика.
66. Опікова хвороба. Визначення, патогенез та класифікація. Основні клінічні прояви та ускладнення. Діагностика. Етапне лікування хворих на опікову хворобу. Особливості лікування опікового шоку.
67. Синдром тривалого здавлювання. Визначення. Патогенез, класифікація, клінічні прояви. Обсяг допомоги на етапах медичної евакуації.
68. Поняття про перегрівання, переохолодження. Ускладнення з боку внутрішніх органів при дії термічних факторів. Особливості клініки, діагностика. Профілактика та етапне лікування.
69. Бойова психічна травма та її наслідки. Поняття про гостру реакцію на бойовий стрес та посттравматичний стресовий розлад. Особливості клініки, діагностика. Невідкладна допомога при кризових станах.
70. Невідкладні стани (гостра серцева недостатність, коми, непритомність, гостра дихальна недостатність, порушення водно-електролітного обміну та ін.). Термінальні стани. Надання невідкладної допомоги на етапах медичної евакуації.
71. Ураження отруйними речовинами у воєнний та мирний час. Класифікація отруйних речовин. Механізм токсичної дії. Клінічні прояви уражень отруйними речовинами (хлорвмісними, фторвмісними, чадним газом, аміаком, ціанідами та ін.). Діагностика. Етапне лікування уражених отруйними речовинами. Обсяги медичної допомоги.

Питання з професійної патології

1. Профпатологія як клінічна дисципліна. Класифікація професійних захворювань.
2. Історичні відомості щодо розвитку професійної патології.
3. Організація профпатологічної служби і структура професійної захворюваності в Україні.
4. Особливості клінічного обстеження і діагностики професійних захворювань.
5. Організація та проведення попередніх і періодичних медичних оглядів працюючих.
6. Принципи профілактики професійних захворювань і отруєнь.
7. Лікарсько-трудова експертиза при професійних захворюваннях, медична та трудова реабілітація.
8. Пневмоконіози: етіологія, патогенез, класифікація, діагностика. Лікування.
9. Основні питання профілактики пневмоконіозів. Експертиза працездатності.
10. Силікоз. Патогенез. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Експертиза працездатності.
11. Коніотуберкульоз. Патогенез. Класифікація. Клініка. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
12. Силікатози (азбестоз, цементний пневмоконіоз). Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Експертиза працездатності.
13. Карбоконіози (антракоз, графітоз). Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Експертиза працездатності.
14. Металоконоіози (сидероз, алюмініоз). Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Експертиза працездатності.

15. Пневмоконіоз електроварювальників. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
16. Гіперчутливі пневмонії. Особливості клінічного перебігу. Діагностика.
17. Бериліоз. Патогенез. Клініка. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
18. Бісиноз. Особливості клінічної картини. Діагностика. Лікування. Експертиза працездатності.
19. Екзогенний алергічний альвеоліт. Етіологія. Патогенез. Клінічні прояви. Діагностика. Профілактика. Питання лікарсько-трудова експертизи і трудової реабілітації.
20. Хронічне обструктивне захворювання легень пилової етіології. Причини. Патогенез. Класифікація. Клініка. Диференціальна діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
21. Інтоксикація бензолом. Класифікація. Механізм дії. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
22. Інтоксикація аміно- і нітроз'єднаннями. Патогенез. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Експертиза працездатності. Профілактика.
23. Отруєння карбону (II) оксидом. Механізм дії. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика. Експертиза працездатності.
24. Інтоксикація свинцем. Особливості клінічної картини. Форми захворювання.
25. Основні діагностичні критерії сидероахрестичної анемії при свинцевій інтоксикації
26. Методи лікування свинцевої інтоксикації. Профілактичні засоби. Експертиза працездатності.
27. Сучасні уявлення про механізм дії токсико-хімічних агентів на розвиток патології бронхолегеневої системи.
28. Гострі ураження органів дихання токсико-хімічної етіології. Патогенез, клініка, діагностика, лікування, експертиза працездатності, профілактика.
29. Хронічні ураження легень токсико-хімічної етіології. Патогенез. Клініка. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
30. Отруєння ртуттю. Патогенез. Класифікація, клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
31. Отруєння марганцем. Патогенез. Класифікація". Клініка. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
32. Отруєння тетраетилсвинцем. Механізм дії. Класифікація. Клініка. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
33. Отруєння хлороорганічними з'єднаннями. Патогенез. Клінічна картина. Лікування. Експертиза працездатності. Профілактика.
34. Отруєння фосфорорганічними з'єднаннями. Патогенез. Клініка. Лікування. Експертиза працездатності. Профілактика.
35. Отруєння ртутьорганічними з'єднаннями. Патогенез. Клініка. Лікування. Експертиза працездатності. Профілактика.
36. Основні принципи невідкладної допомоги та антидотна терапія при гострих професійних отруєннях.
37. Професійна бронхіальна астма. Характеристика алергенів, які спричиняють професійну бронхіальну астму.
38. Класифікація професійної бронхіальної астми. Патогенез.
39. Клінічні прояви професійної бронхіальної астми. Особливості діагностики. Профілактика. Експертиза

працездатності.

40. Вібраційна хвороба внаслідок дії локальної вібрації. Патогенез, класифікація, особливості клініки, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, експертиза працездатності, профілактика.
41. Вібраційна хвороба внаслідок дії загальної вібрації. Патогенез, класифікація, особливості клініки, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, експертиза працездатності, профілактика.
42. Методи лабораторної та інструментальної діагностики вібраційної патології.
43. Нейросенсорна приглухуватість. Патогенез, класифікація, клініка, діагностика, лікування, експертиза працездатності, профілактика.
44. Кесонна хвороба. Патогенез. Клініка. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
45. Висотна хвороба. Механізм дії зниження парціального тиску кисню у повітрі, що вдихається. Клініка. Лікування. Профілактика.
46. Вплив електромагнітних хвиль радіочастот на організм людини. Механізм дії. Основні клінічні синдроми. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
47. Професійні захворювання, спричинені впливом ультразвуку.
48. Перегрівання в умовах виробничого середовища. Патогенез. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
49. Переохолодження в умовах виробничого середовища. Патогенез. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
50. Визначити основні професії, які належать до групи ризику щодо розвитку професійних захворювань опорно-рухового апарату.
51. Основні клінічні форми професійних дискінезій. Патогенез. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
52. Диференційна діагностика професійних захворювань опорно-рухового апарату.
53. Хронічні міофібрози. Патогенез. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
54. Бурсит. Патогенез. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
55. Періартрит плечового суглоба. Патогенез. Клініка. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.
56. Моно- та поліневропатії верхніх і нижніх кінцівок. Вегетативно-сенсорні радикулопатії та радикуломієлопатії. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика. Експертиза працездатності.

БЛОК 2. ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

РЕВМАТОЛОГІЯ

1. Класифікація імунодефіцитних станів. Первинні імунодефіцитні стани з порушеннями в гуморальній (В-клітинній) та Т-клітинній ланці: основні синдроми, особливості клінічного перебігу, діагностика, принципи терапії.

2. Класифікація імунodefіцитних станів. Первинні імунodefіцитні стани з дефіцитом функцій фагоцитів, недостатністю системи комплементу та комбіновані первинні імунodefіцитні стани: основні синдроми, особливості клінічного перебігу, діагностика, принципи терапії.
3. Гостра ревматична лихоманка. Визначення. Роль стрептококової інфекції та імунологічної реактивності у розвитку гострої ревматичної лихоманки. Класифікація. Клінічна картина (кардит, поліартрит, хорея, ураження шкіри). Значення лабораторних та інструментальних методів дослідження. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування з урахуванням ступеня активності. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
4. Системний червоний вовчак. Визначення. Етіологічні фактори та патогенез. Класифікація. Клінічні прояви залежно від ураження органів і систем та активності хвороби. Значення лабораторних, у тому числі імунологічних, методів дослідження. Діагностичні критерії. Диференційний діагноз. Ускладнення. Принципи лікування з урахуванням ступеню активності. Пульс-терапія. Профілактика. Прогноз та працездатність.
5. Системні захворювання сполучної тканини (системна склеродермія, дерматомиозит). Визначення. Етіологічні фактори, патогенез. Класифікація. Клінічна картина залежно від ураження органів та систем. Діагностичні критерії, Диференційний діагноз. Ускладнення. Принципи лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність.
6. Системні васкуліти. Геморагічний васкуліт (васкуліт Шенлейн-Геноха), гіперсенситивний васкуліт, вузликовий поліартеріт. Визначення. Етіологія, патогенез. Клінічні прояви, критерії діагностики. Диференційний діагноз. Лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність.
7. Ревматоїдний артрит. Визначення. Етіологія, патогенез. Роль порушень імунного статусу в розвитку захворювання. Класифікація. Клінічна картина з урахуванням активності патологічного процесу, стадії захворювання, системних проявів. Значення лабораторних та інструментальних методів для діагностики захворювання, його стадії та активності. Критерії діагнозу, значення дослідження синовіальної рідини. Диференційний діагноз. Ускладнення. Стратегія лікування. Базисна терапія. Тактика лікування глюкокортикоїдами та нестероїдними протизапальними засобами. Профілактика. Прогноз та працездатність.
8. Остеоартрит. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клінічна картина в залежності від переважної локалізації уражень. Діагностика. Диференційний діагноз. Медикаментозне та немедикаментозне лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
9. Подагра. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Особливості суглобового синдрому та ураження внутрішніх органів. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Медикаментозне та немедикаментозне лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність.
10. Серонегативні спондилоартропатії (анкілозивний спондилоартрит, реактивні артрити). Анкілозивний спондилоартрит. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Значення інструментальних та лабораторних методів. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Медикаментозне та немедикаментозне лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність. Реактивні артрити. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клінічні прояви реактивних артритів різної етіології. Синдром Рейтера, значення лабораторних і інструментальних методів діагностики. Критерії діагностики, Диференційний діагноз. Лікування, роль антибактеріальної терапії. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
11. Організація терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях в мирний час.

Загальні питання організації терапевтичної допомоги у воєнний час та при надзвичайних ситуаціях в мирний час. Характеристика сучасної бойової терапевтичної патології. Структура і характер санітарних втрат терапевтичного профілю. Принципи медичного сортування хворих та уражених терапевтичного профілю. Види та обсяг медичної допомоги ураженим і хворим терапевтичного профілю на етапах медичної евакуації.

12. Радіаційні ураження. Поняття про променеву травму, надання медичної допомоги на етапах медичної евакуації.
13. Гостра променева хвороба. Етапне лікування хворих з гострою променевою хворобою. Атипові форми променевої хвороби. Види іонізуючих випромінювань, одиниці виміру і дозиметрії. Основні ланки біологічної дії іонізуючих випромінювань та патогенезу основних клінічних форм радіаційних уражень. Клініка та діагностика різних форм гострої променевої хвороби.
14. Особливості радіаційних уражень мирного часу. Класифікація кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби. Особливості клінічної картини в різні періоди захворювання. диференційно-діагностичні критерії ступенів тяжкості захворювання. визначення станів, що загрожують життю, на кожному з етапів евакуації.
15. Принципи патогенетичного лікування гострої променевої хвороби з урахуванням провідних проявів захворювання. обсяг медичної допомоги на етапах медичної евакуації. Види атипових форм гострої променевої хвороби.
16. Особливості клініки гострої променевої хвороби при зовнішньому нерівномірному опроміненні, комбінованих радіаційних ураженнях, внутрішньому опроміненні, поєднаному опроміненні, нейтронних ураженнях і тривалому опроміненні невеликими дозами. Надання медичної допомоги на етапах медичної евакуації.
17. Захворювання внутрішніх органів при бойовій хірургічній травмі та травмах в умовах катастроф та аварій мирного часу. Класифікація патологічних змін внутрішніх органів у поранених. Загальні синдроми вогнепальної рани. Захворювання внутрішніх органів у поранених. Лікування захворювань внутрішніх органів у поранених на етапах медичної евакуації. Профілактика.
18. Опікова хвороба. Визначення, патогенез та класифікація. Основні клінічні прояви та ускладнення. Діагностика. Етапне лікування хворих на опікову хворобу. Особливості лікування опікового шоку.
19. Синдром тривалого здавлювання. Визначення. Патогенез, класифікація, клінічні прояви. Обсяг допомоги на етапах медичної евакуації.
20. Поняття про перегрівання, переохолодження. Ускладнення з боку внутрішніх органів при дії термічних факторів. Особливості клініки, діагностика. Профілактика та етапне лікування.
21. Бойова психічна травма та її наслідки. Поняття про гостру реакцію на бойовий стрес та посттравматичний стресовий розлад. Особливості клініки, діагностика. Невідкладна допомога при кризових станах.
22. Невідкладні стани (гостра серцева недостатність, коми, непритомність, гостра дихальна недостатність, порушення водно-електролітного обміну та ін.). Термінальні стани. Надання невідкладної допомоги на етапах медичної евакуації.
23. Ураження отруйними речовинами у воєнний та мирний час. Класифікація отруйних речовин. Механізм токсичної дії. Клінічні прояви уражень отруйними речовинами (хлорвмісними, фторвмісними, чадним газом, аміаком, ціанідами та ін.). Діагностика. Етапне лікування уражених отруйними речовинами. Обсяги медичної допомоги.

КАРДІОЛОГІЯ:

1. Есенціальна гіпертонічна хвороба. Визначення. Значення паління, екологічних, професійних факторів та інфекції у розвитку первинної артеріальної гіпертензії. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження залежно від стадії (ступеня тяжкості). Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
2. Симптоматичні артеріальні гіпертензії Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
3. Фармакотерапія при артеріальній гіпертензії. Принципи лікування гіпертонічної хвороби та симптоматичних гіпертензій. Класифікація антигіпертензивних ЛЗ. Обґрунтування вибору препарату в залежності від стадії та ступеню артеріальної гіпертензії та типу гемодинаміки. Характеристика препаратів першої та другої лінії. Дозовий режим. Порівняльна характеристика ЛЗ, щодо ефективності, сумісність препаратів при різних варіантах перебігу і наявності супутньої патології. Вибір препарату та дозовий режим в залежності від віку, наявності вагітності. Оцінка ефективності та безпеки застосування. Принципи лікування гіпертензивних кризів. Етіопатогенетичні принципи лікування артеріальної гіпотензії. Класифікація гіпертензивних ЛЗ. Порівняльна характеристика ЛЗ, вибір препаратів та дозовий режим. Оцінка ефективності та безпеки застосування.
4. Хронічні форми ішемічної хвороби серця. Визначення. Етіологічні фактори. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Показання до парацентезу пункції та дренування черевної порожнини. Лікування. Первинна і вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
5. Гострий коронарний синдром (нестабільна стенокардія, гострий інфаркт міокарда). Визначення. Фактори, які сприяють розвитку гострого коронарного синдрому. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Показання до хірургічного лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
6. Вроджені вади серця у дорослих. Визначення. Класифікація. Причини виникнення. Особливості клінічного перебігу різних форм. Діагностика, дослідження функції серця, газів артеріальної та венозної крові, показників кислотно-основного стану крові. Диференційний діагноз. Лікувальна тактика. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
7. Набуті вади серця (семінар) . Визначення. Класифікація. Причини виникнення. Особливості клінічного перебігу різних форм. Діагностика, дослідження функції серця, газів артеріальної та венозної крові, показників кислотно-основного стану крові. Диференційний діагноз. Лікувальна тактика. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
8. Інфекційний ендокардит (семінар). Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
9. Перикардити. Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

10. Міокардити та кардіоміопатії. Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

11. Легеневе серце. Тромбоемболія легеневої артерії. Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

12. Порушення ритму серця. Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

13. Порушення провідності серця. Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

14. Гостра серцева недостатність. Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

15. Хронічна серцева недостатність. Визначення. Етіологія, особливості патогенезу. Класифікація. Клінічні прояви, дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Диференційний діагноз. Ускладнення. Лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ЗАСВОЄННЯ ЯКИХ КОНТРОЛЮЄТЬСЯ ПІД ЧАС ПМК МОДУЛЮ 1

I. Аналіз лабораторних та інструментальних досліджень

1. Загальний аналіз крові
2. Загальний аналіз сечі
3. Аналіз сечі за Зимницьким
4. Аналіз сечі за Нечипоренком
5. Аналіз сечі на діастазу
6. Загальний аналіз калу
7. Білок крові та його фракції, гостро фазові показники
8. Глюкоза крові
9. Електроліти крові
10. Ліпідний профіль крові
11. Лужна фосфатаза крові
12. Трансамінази крові
13. Креатинін, сечовина крові

14. Загальний білірубін крові та його фракції, аналізувати криву Полачека
15. Коагулограма
16. Аналіз плевральної рідини
17. Аналіз синовіальної рідини
18. Загальний аналіз харкотиння
19. Загальний імунологічний профіль крові
20. Серологічні реакції при автоімунних захворюваннях
21. Мікробіологічне дослідження біологічних рідин та виділень
22. Променеве дослідження ЦНС, органів грудної та черевної порожнини, сечової системи.
23. Дослідження функції зовнішнього дихання
24. ЕКГ
25. Ендоскопічне дослідження бронхів
26. Ендоскопічне дослідження травного тракту
27. Ехокардіографія
28. Променеве дослідження кісток та суглобів
29. Променеве дослідження ЦНС
30. Туберкулінодіагностика
31. Фракційне дослідження шлункового соку, жовчі та рН-метрія шлунку

II. Медичні маніпуляції

1. Проводити реєстрацію ЕКГ
2. Проводити ін'єкції лікарських речовин
3. Вимірювати артеріальний тиск
4. Проводити катетеризацію сечового міхура м'яким зондом
5. Виконувати плевральну пункцію
6. Виконувати штучне дихання, непрямий масаж серця
7. Визначати групи крові, резус-належність

III. Надання допомоги при невідкладних станах

1. Астматичний стан
2. Анафілактичний шок
3. Гостра дихальна недостатність
4. Колапс
5. Гостра печінкова недостатність
6. Гостра ниркова недостатність
7. Шлунково-кишкова кровотеча

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ЗАСВОЄННЯ ЯКИХ КОНТРОЛЮЄТЬСЯ ПІД ЧАС ПМК

МОДУЛЮ 2

I. Аналіз лабораторних та інструментальних досліджень

1. Загальний аналіз крові

2. Загальний аналіз сечі
3. Загальний аналіз ліквору
4. Копрограма
5. Серологічні реакції при інфекційних захворюваннях
6. Бактеріологічне дослідження біологічних рідин та виділень
7. Імунологічні маркери інфекційних захворювань
8. Білірубін крові та його фракції
9. Лужна фосфатаза, тимолова проба, трансамінази крові

2. Надання допомоги при невідкладних станах:

1. Інфекційно-токсичний шок при менінгококовій інфекції
2. Набряк-набухання головного мозку при менінгітах та енцефалітах
3. Токсико-ексикоз при гострих кишкових інфекціях
4. Нейротоксикоз при гострих кишкових інфекціях
5. Гостра печінкова недостатність при вірусних гепатитах
6. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт при ГРВІ
7. Гіпертермічний синдром при грипі
8. Фебрильні судоми при грипі
9. Анафілактичний шок при щепленні

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ НА 6-МУ КУРСІ

БЛОК 1. ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ І СИНДРОМАМИ В ТЕРАПЕВТИЧНІЙ КЛІНІЦІ.

1. Ведення пацієнта з артеріальною гіпертензією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
2. Ведення пацієнта з болем в грудній клітці: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
3. Ведення пацієнта з порушеннями серцевого ритму: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
4. Ведення пацієнта з порушенням провідності серця: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
5. Ведення пацієнта з задишкою: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
6. Ведення пацієнта з набряковим синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
7. Ведення пацієнта з легеневою гіпертензією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
8. Ведення пацієнта з шумом в серці: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
9. Ведення пацієнта з хронічною серцевою недостатністю: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
10. Ведення пацієнта з болем у спині та кінцівках: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
11. Ведення пацієнта з суглобовим синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
12. Ведення пацієнта з пурпурою: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
13. Ведення пацієнта з лихоманкою: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
14. Ведення пацієнта зі схудненням: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.

15. Ведення пацієнта з дисфагією та печією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
16. Ведення пацієнта з диспепсією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
17. Ведення пацієнта з болем у животі: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
18. Ведення пацієнта з діареєю: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
19. Ведення пацієнта з закрепамми: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
20. Ведення пацієнта з жовтяницею: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
21. Ведення пацієнта з гепатомегалією та гепатоліснальним синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
22. Ведення пацієнта з портальною гіпертензією та асцитом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
23. Ведення пацієнта з легневим інфільтратом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
24. Ведення пацієнта з хронічним кашлем: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
25. Ведення пацієнта з бронхообструктивним синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
26. Ведення пацієнта з ціанозом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
27. Ведення пацієнта з кровохарканням: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
28. Ведення пацієнта з плевральним випотом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
29. Ведення пацієнта з анемією: алгоритми та стандарти і лікування.
30. Ведення пацієнта з кровоточивістю: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
31. Ведення пацієнта з лімфаденопатією та лейкоцитозом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
32. Ведення пацієнта з лейкоцитозом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
33. Ведення хворого з некомпенсованими формами цукрового діабету: алгоритми та протоколи діагностики та лікування.
34. Ведення хворого з хронічними ускладненнями цукрового діабету: алгоритми та протоколи діагностики та лікування діабетичної нейропатії, нефропатії, ретинопатії, синдрому діабетичної стопи.
35. Ведення хворого з синдромом зоба: алгоритми діагностики та лікування йододефіцитних захворювань, гіпотиреозу, тиреотоксикозу, раку щитоподібної залози.
36. Ведення хворого з синдромом артеріальної гіпертензії: алгоритм діагностики та лікування синдрому та хвороби Іценко-Кушінга, цукрового діабету, акромегалії.
37. Ведення пацієнта з сечовим синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
38. Ведення пацієнта з нефротичним синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
39. Ведення пацієнта з хронічною хворобою нирок: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.

БЛОК 2. НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ТЕРАПІЇ

1. Невідкладна допомога та тактика при зупинці кровообігу та дихання
2. Невідкладна допомога при гіпертензивному кризі

3. Невідкладна допомога хворим з гострим коронарним синдромом
4. Невідкладна допомога хворим з тромбоемболією легеневої артерії
5. Невідкладна допомога хворим з гострою серцевою недостатністю
6. Невідкладна допомога хворим з шоком
7. Невідкладна допомога хворим з пароксизмальними порушеннями серцевого ритму
8. Невідкладна допомога хворим з гострою дихальною недостатністю
9. Невідкладна допомога хворим з меленою та гематемезисом
10. Невідкладна допомога при аддісонічному кризі
11. Невідкладна допомога при гіпоглікемічній комі
12. Невідкладна допомога при гострій дихальній недостатності
13. Невідкладна допомога при гострій печінковій енцефалопатії
14. Невідкладна допомога при діабетичній кетоацидотичній комі
15. Невідкладна допомога при Жовчній коліці
16. Невідкладна допомога при тяжкому загостренні бронхіальної астми
17. Невідкладна допомога при тиреотоксичному кризі
18. Невідкладна допомога при стравохідній та шлунково-кишковій кровотечі

**ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ЗАСВОЄННЯ ЯКИХ КОНТРОЛЮЄТЬСЯ ПІД
ЧАС ПМК МОДУЛЮ 1**

Список 1 (Невідкладні стани)

1. Аддісонічний криз
2. Гіпоглікемічна кома
3. Гостра дихальна недостатність
4. Гостра печінкова енцефалопатія
5. Діабетична кетоацидотична кома
6. Жовчна колька
7. Тяжке загострення бронхіальної астми
8. Тиреотоксичний криз
9. Стравохідна та шлунково-кишкова кровотеча

Список 2 (Медичні маніпуляції)

1. Виконувати непрямий масаж серця;
2. Виконувати штучне дихання;
3. Проводити дефібриляцію за допомогою ручного автоматичного дефібрилятора-кардіовертера;
4. Проводити реєстрацію стандартної ЕКГ в 12 відведеннях;
5. Здійснювати тимчасову зупинку зовнішньої кровотечі;
6. Здійснювати первинну хірургічну обробку рани, перев'язку, зняття шкірних швів, в т. ч. у польових умовах;
7. Накладати пов'язки, в т. ч. у польових умовах;

8. Встановлювати назогастральний та орогастральний зонд;
9. Проводити транспорту імобілізацію;
10. Проводити введення лікарських речовин (внутрішньовенне струмене та крапельне, внутрішньокісткове), в т. ч. у польових умовах;
11. Забезпечувати периферичний венозний доступ;
12. Вимірювати артеріальний тиск;
13. Відновлювати прохідність дихальних шляхів;
14. Проводити катетеризацію сечового міхура м'яким зондом;
15. Проводити тампонаду носа;
16. Виконувати техніку контакту новонародженого «шкіра до шкіри» і раннього прикладання до грудей;
17. Здійснювати пальцеве дослідження прямої кишки та за допомогою ректального дзеркала;
18. Здійснювати пальцеве дослідження простати;
19. Здійснювати клінічне обстеження молочних залоз;
20. Виконувати плевральну пункцію;
21. Визначати групу крові, резус-належність;
22. Переливати компоненти крові і кровозамінники;
23. Проводити бімануальне дослідження та обстеження жінки в дзеркалах;
24. Проводити пельвіометрію;
25. Здійснювати зовнішнє (прийоми Леопольда) та внутрішнє акушерське дослідження;
26. Здійснювати аускультацию плода;
27. Взяття мазків для бактеріоскопічного, бактеріологічного та цитологічного досліджень.

**ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ЗАСВОЄННЯ ЯКИХ КОНТРОЛЮЄТЬСЯ ПІД
ЧАС ПМК МОДУЛЮ 2**

**ЗНАТИ КЛІНІЧНУ ФАРМАКОЛОГІЮ ОСНОВНИХ ГРУП МЕДИКАМЕНТОЗНИХ
ПРЕПАРАТІВ**

1. Антибактеріальних
2. α і β - адреностимуляторів
3. Відхаркувальних
4. Гемостатиків
5. Інгібіторів протонної помпи
6. H₂-гістаміноблокаторів
7. Пероральних цукрознижувальних засобів та препаратів інсуліну, тироксину, похідних імідазолу
8. Препаратів заліза
9. Холінолітиків

ВМІННЯ ОФОРМЛЯТИ МЕДИЧНУ ДОКУМЕНТАЦІЮ

1. Медичну карту стаціонарного хворого
2. Виписку із медичної карти стаціонарного хворого
3. Процедурний листок (форма У №28)

4. Направлення на МСЕК
5. Лікарське свідоцтво про смерть
6. Листок непрацездатності
7. Санаторно-курортну карту
8. Рецепти за всіма розділами дисципліни.

«0» варіант екзаменаційного білету для студентів 4-го курсу
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр
Галузь знань: 22 Охорона здоров'я
спеціальність 222 Медицина

Навчальна дисципліна – **ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА, У ТОМУ ЧИСЛІ МЕДИЦИНА ГЕНЕТИКА,
ЕНДОКРИНОЛОГІЯ**

Варіант № 0

1. Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Ерозивна та неерозивна ГЕРХ. Клінічні прояви залежно від варіанту та стадії. Дані лабораторних та інструментальних методів дослідження. Критерії діагнозу, диференційний діагноз. Ускладнення, лікування. – **максимальна кількість балів – 20.**
2. Цукровий діабет: етіологія, клінічна картина, уніфіковані протоколи надання допомоги при гіпоглікемічній комі. – **максимальна кількість балів – 20.**
3. **Практичний навик:** алгоритм реєстрації та аналізу ЕКГ. – **максимальна кількість балів – 20.**
4. **Ситуаційна задача:** У чоловіка 50 років спостерігається підвищення температури тіла до 40°C, озноб, кашель із в'язким слизистим харкотинням, яке містить домішки крові, біль у грудях при кашлі та глибокому вдиху, виражений рум'янець на правій щоці, герпетичні висипи на губах. Дихання поверхневе, частота його 28/хв. Права сторона грудної клітки відстає при диханні. Над нижньою часткою правої легені вислуховується бронхіальне дихання. В крові еритроцити $5,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити $16,0 \cdot 10^9/л$, фібриноген 8 г/л, С-реактивний білок ++. Попередній діагноз? З якими захворюваннями необхідно проводити диференційну діагностику. Яке лікування даного захворювання? – **максимальна кількість балів – 20.**

*Затверджено на засіданні кафедри «терапевтичних та хірургічних дисциплін», протокол № _____
від «__» _____ 2021 р.*

Завідувач кафедри
Екзаменатор

професор Зак М.Ю.
професор Зак М.Ю.

Приклад підсумкової контрольної роботи за блоком 1

Вирішення задач Крок-2

1. У чоловіка 36 років спостерігаються сухий кашель, виділення слизистого харкотиння, підвищення температури тіла до $37,6^{\circ}\text{C}$, пітливість, загальна слабкість. Хворіє впродовж 3 років. Палить 6 років. Над легеньми ясний легеневий перкуторний звук, розсіяні сухі хрипи. В крові гемоглобін 148 г/л, еритроцити $4,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити 30%. На оглядовій рентгенограмі посилення легеневого малюнка з обох сторін. Який найімовірніший діагноз у хворого?

- A. Пневмонія
- B. Бронхіт
- C. Плеврит
- D. Бронхіальна астма
- E. Плеврит

2. У пацієнта Н., 38 р., самопочуття добре, напади задухи виникають 1 - 2 рази на тиждень. Постійно застосовує серевент, веде записи в щоденнику пікфлоуметрії. Протягом останнього тижня показники ПОШ_{вид} зранку 280 л/хв. (у нормі - 545 л/хв.), ПОШ_{вид} ввечері - 550 л/хв. Найкращі показники ПОШ_{вид} у середньому 425 л/хв. Який найімовірніший діагноз у хворого?

- A. Пневмонія
- B. Бронхіт
- C. Плеврит
- D. Бронхіальна астма
- E. Плеврит

3. У чоловіка 42 років спостерігається підвищення температури тіла до 40°C , озноб, кашель із в'язким слизистим харкотинням, яке містить домішки крові, біль у грудях при кашлі та глибокому вдиху, виражений рум'янець на правій щоці, герпетичні висипи на губах. Дихання поверхневе, частота його 28/хв. Права сторона грудної клітки відстає при диханні. Над нижньою часткою правої легені вислуховується бронхіальне дихання. В крові еритроцити $5,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити $16,0 \cdot 10^9/\text{л}$, фібриноген 8 г/л, С-реактивний білок ++. Яке дослідження необхідно провести хворому для підтвердження діагнозу?

- A. Спірометрію
- B. Бактеріологічне дослідження харкотиння
- C. Рентгенологічне дослідження
- D. ЕКГ
- E. Відповіді B та C.

І так 30 задач з наступним розбором типових помилок.

Приклад підсумкової контрольної роботи за блоком 2

Вирішення задач Крок-2

1 Внаслідок яких патологічних станів може розвиватись хронічна серцева недостатність?

- А. Шлуночкової тахікардії
- В. Фібриляції шлуночків
- С. Інфаркту міокарда
- D. Гострого міокардиту
- E. Всіх перерахованих захворювань

2 Внаслідок яких патологічних станів може розвиватись правошлуночкова недостатність?

- А. За наявності мітральних вад серця
- В. При легеневогому серці
- С. За наявності тромбозу легеневої артерії,
- D. При дифузних змінах в міокарді та інфаркті міокарда правого шлуночка
- E. При всіх перерахованих захворюваннях

3 Внаслідок яких патологічних станів може розвиватись лівошлуночкова недостатність?

- А. У хворих на інфаркт міокарда
- В. При ішемічній хворобі серця, атеросклеротичному кардіосклерозі
- С. При артеріальній гіпертензії
- D. При вадах аортальних клапанів
- E. При всіх перерахованих захворюваннях

4 Гіпертрофія та тоногенне розширення серця для збереження нормального кровообігу носить назву:

- А. Стан серцевої компенсації
- В. Стан серцевої декомпенсації
- С. Стан серцевої субкомпенсації
- D. Стан серцевої гіпокомпенсації
- E. Стан серцевої гіперкомпенсації

І так 30 задач з наступним розбором типових помилок.

**«0» варіант екзаменаційного білету для студентів 5-го курсу
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр
Галузь знань: 22 Охорона здоров'я
спеціальність 222 Медицина**

Навчальна дисципліна – **«ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА, У ТОМУ ЧИСЛІ КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ,
КЛІНІЧНА ІМУНОЛОГІЯ ТА АЛЕРГОЛОГІЯ, ПРОФЕСІЙНІ ХВОРОБИ»**

Варіант № 0

1. Подагра. Визначення. Етіологія, патогенез. Класифікація. Особливості суглобового синдрому та ураження внутрішніх органів. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Ускладнення. Медикаментозне та немедикаментозне лікування. Профілактика. Прогноз та працездатність. – **максимальна кількість балів – 20.**
2. Класифікація серцевих глікозидів. Принципи дозування. Кардіальні та некардіальні ефекти серцевих глікозидів. Показання до призначення. – **максимальна кількість балів – 20.**
3. **Практичний навик:** алгоритм катеризації сечового міхура м'яким катетором. – **максимальна кількість балів – 20.**
4. **Ситуаційна задача:** Хвора 82 років, поступила у відділення кардіологічної реанімації із скаргами на гострий біль за грудиною, відчуття браку повітря, слабкість. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини поперечний розмір тіні серця збільшений, форма тіні трикутна із закругленими кардіодіафрагмальними кутами. Скорочення серця малої амплітуди, аритмічні. Попередній діагноз? З якими захворюваннями необхідно проводити диференційну діагностику? Яке лікування даного захворювання? – **максимальна кількість балів – 20.**

*Затверджено на засіданні кафедри «терапевтичних та хірургічних дисциплін», протокол № ____
від «__» _____ 2021 р.*

Завідувач кафедри

професор Зак М.Ю.

Екзаменатор

професор Зак М.Ю.

Приклад підсумкової контрольної роботи за блоком 1

Вирішення задач Крок-2

1. У хворої після підняття важкої сумки раптово з'явився гострий біль у попереку. Рухи в хребті обмежені. Не викликається ахілловий рефлекс зліва, з'явилась анестезія больової чутливості на зовнішній поверхні лівої гомілки. Яке захворювання запідозрите?

A Попереково-крижовий радикуліт

B Люмбаго

C Люмбалгія

D Неврит стегнового нерва

E Спінальний арахноїдит

2. У хворої з вираженим менінгеальним синдромом, петехіальними висипаннями на шкірі, ознобом, температурою тіла 39(С, запальними змінами в периферичній крові та нейтрофільним плеоцитозом в лікворі діагностовано гнійний менінгіт. Який із наявних синдромів у хворої має вирішальне значення для постановки діагнозу менінгіту?

A Нейтрофільний плеоцитоз

B Петехіальні висипання на шкірі

- C* Менінгеальний синдром
- D* Підвищення температури тіла
- E* Запальні зміни в крові

3. У хворого 60 років 2 дні турбували сильні болі в правій руці. На 3-й день з'явилися пухирцеві висипання у вигляді ланцюжка на шкірі плеча, передпліччя та кисті.

Чутливість в ділянці висипань знижена. Яке захворювання можна діагностувати?

- A* Герпетичний гангліоніт
- B* Дерматит
- C* Шийно-грудний радикуліт
- D* Псоріаз
- E* Алергія

4. У хворого 70 років після переохолодження виникли сильні болі в лівій половині голови в ділянці лоба та лівого ока. Через 3 дні на фоні підвищеної температури тіла до

37,6°C з'явилися пухирцеві висипання на чолі зліва та лівій верхній повіці. Яке захворювання можна діагностувати?

- A* Герпетичний гангліоніт
- B* Невралгія трійчастого нерва
- C* Холодова алергія
- D* Алергічний Дерматит
- E* Неврит трійчастого нерва

5. У хворого на фоні пекучого оперізувального болю в правій половині грудної клітки з'явилися на шкірі пухирцеві висипання у вигляді ланцюжка в середньогрудному відділі справа. Про яке захворювання слід думати?

- A* Герпетичний грудний гангліоніт
- B* Грудний радикуліт
- C* Вертеброгенна торакалгія
- D* Міжреберна невралгія
- E* Міалгія

6. У хворого, що отримав травму з переломом ключиці, з'явився в'ялий атрофічний параліч правої руки з порушенням всіх видів чутливості в ній. Про яке захворювання слід думати?

- A* Плексит плечового сплетення
- B* Шийно-грудний радикуліт
- C* Синдром кубітального каналу
- D* Цервікоторакалгія
- E* Поліневрит

7. Хворий з синдромом Моргані-Едем – Стокса під час підйому по сходах втратив

свідомість. Шкіра бліда, зіниці широкі, клоніко – тонічні судоми, грудна клітина нерухома. Діагноз:

- A* Клінічна смерть
- B* Соціальна смерть
- C* Преагонія
- D* Агонія
- E* Біологічна смерть

8. Молода жінка втратила за 3 місяці 8 кг ваги, скаржиться на серцебиття, потовщення шиї, відчуття “комка” при ковтанні, дратливість, тремтіння пальців рук, випинання очей, субфебрильну температуру. Найбільш вірогідний попередній діагноз?

- A* Тиреотоксикоз
- B* Істерія.
- C* Пухлина мозку.
- D* Хроніосепсис.
- E* Ревматизм.

9. 25-річна жінка півроку тому перенесла аборт. скаржиться на зникнення апетиту, слабкість, артралгії, через два тижні з'явився темний колір сечі, та жовтяниця, на тлі якої загальний стан продовжує погіршуватись. Заподозрений вірусний гепатит. Який з маркерів вірусного гепатиту ймовірніше буде позитивним у хворой?

- A* Anti-HBc IgM.
- B* Anti-HEV IgM.
- C* Anti-CMV IgM.
- D* Anti-HBs
- E* Anti-HAV IgM

10. У хворого 37 років, через 2 доби після дорізу телиці, з'явилась пляма на руці, яка за добу перетворилась на пустулу з чорним дном, безболісну при дотику, з вінцем дочірніх везикул по периферії. На руці та плечі безболісний набряк. Підвищилась до 39,0 температура тіла. Пульс-100, АТ-95/60, ЧД-30 за хвилину. Який діагноз є найбільш ймовірним?

- A* Сибірка
- B* Чума
- C* Туляремія
- D* Бруцельоз
- E* Опрізуючий герпес

І так 30 задач з наступним розбором типових помилок.

Приклад підсумкової контрольної роботи за блоком 2

Вирішення задач Крок-2

1. Хвора 82 років, поступила у відділення кардіологічної реанімації із скаргами на гострий біль за грудиною, відчуття браку повітря, слабкість. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини поперечний розмір тіні серця збільшений, форма тіні трикутна із закругленими кардіодіафрагмальними кутами. Скорочення серця малої амплітуди, аритмічні. Виявлені рентгенологічні ознаки з найбільшою ймовірністю відповідають:

- A** Екссудативному перикардиту
- B** Аортальному стенозу
- C** Триаді Фалло
- D** Ділятаційній кардіоміопатії
- E** Міокардит

2. Хворий 52 років скаржиться на затруднення проходження їжі. Вперше дисфагічні явища помітив 6 місяців тому. За останні два місяці вони підсилились. У момент затримки у стравоході щільної їжі виникають болі за грудиною. При огляді змін у внутрішніх органах не виявлено. В аналізі крові: лейкоцитоз 11.109 без змін у формулі, ШОЕ 57мм/год. У сечі – сліди білка. Під час рентгенологічного дослідження стравоходу у фазі „тугого наповнення” визначається звуження просвіту стравоходу у середній третині протягом 6 см. На передній стінці виявляється дефект наповнення з нерівними контурами, задня стінка на цьому рівні нерівна. Верхня третина грудного відділу незначно розширена, має чіткі контури. Нижня третина стравоходу не змінена. Клініко-рентгенологічний діагноз?

- A** Рак стравоходу
- B** Варикозне розширення вен стравоходу
- C** Рубцове звуження стравоходу
- D** Ахалазія стравоходу
- E** Спазм стравоходу

3. Жінка 27 років пред'являє скарги на задуху, біль в ділянці серця, серцебиття, кашель. Тони серця аритмічні, 1 тон на верхівці хлопаючий. При рентгенівському дослідженні легеневого малюнок підсилений за рахунок венозного застою. Корені легень розширені, безструктурні. Середина тінь збільшена, по лівому контуру випинається дуга легеневої артерії. В першому косому положенні ретрокардіальний простір звужений збільшеним левим передсердям, яке зміщує стравохід назад по дузі малого радіусу. В другому косому положенні виявляється збільшення дуги правого шлуночка. Аорта не змінена. Найбільш ймовірне заключення?

- A** Мітральний стеноз
- B** Недостатність аортального клапану
- C** Кардіоміопатія
- D** Аневризма аорти
- E** Тетрада Фалло

4. Хворий 17 років на призовній комісії поскаржився на шум в ушах, який підсилюється при фізичному навантаженні. АТ 150/30 мм рт ст, вислуховується діастолічний шум над аортою. На обзорній рентгенограмі, тінь серця аортальної конфігурації, збільшені дуга аорти та лівого шлуночка. Легеневий малюнок не змінений. Пульсація аорти підсилена. Виявлені рентгенологічні зміни найбільш ймовірно відповідають:

- A* Аортальна недостатність
- B* Атеросклерозу аорти
- C* Гіпертонічній хворобі
- D* Декстрапозиції аорти
- E* Коарктації аорти

5. Чоловіка 42 років турбують стискаючі болі за грудиною, серцебиття. Останнім часом посилилась задишка при фізичному навантаженні, з'явилися напади ядухи вночі. Інтенсивний систолічний шум з епіцентром по лівому краю грудини не проводиться на судини шиї, II тон збережений. За даними ехокардіографії: різко виражена гіпертрофія верхньої третини міжшлуночкової перетинки, лівий шлуночок звичайних розмірів, фракція його викиду ? 65 %. Прогресування серцевої недостатності у хворого обумовлено

- A* Діастолічною дисфункцією лівого шлуночка
- B* Систолічною дисфункцією лівого шлуночка
- C* Лівопередсердною недостатністю
- D* Систолічною дисфункцією правого шлуночка
- E* Легеневою артеріальною гіпертензією

6. У спортсмена 20 років при ехокардіографічному дослідженні виявлено маленький дефект у м'язовій частині міжшлуночкової перетинки зі скидом крові зліва направо. Які дані попереднього клінічного обстеження могли б свідчити про таку ваду серця?

- A* Грубий систолічний шум по лівому краю грудини
- B* Дифузний ціаноз при фізичному навантаженні
- C* Акцент II тону над легеневою артерією
- D* Пальці – “барабанні палички”
- E* Епігастральна пульсація правого шлуночка

7. У наркомана 26 років протягом 2-х місяців підвищується температура тіла до 38-39°C, з'явилися задишка, набряки ніг. Визначається позитивний венний пульс, пульсація печінки. Над нижньою частиною грудини вислуховується голосистолічний шум, що посилюється під час вдиху. Необхідне ехокардіографічне дослідження для діагностики

- A* Недостатності тристулкового клапана
- B* Недостатності клапана аорти
- C* Екссудативного перикардиту
- D* Недостатності мітрального клапана

E Недостатності клапана легеневої артерії

8. Жінка 22 років відмічає швидку втомлюваність. З раннього дитинства лікарі вислуховували у неї шум в ділянці серця. Пульс 87/хв, ритмічний. АТ 95/60 мм рт.ст. Перкуторні межі серця не змінені. Систолічний шум найкраще чути у II міжребер'ї зліва від грудини, II тон ослаблений. На рентгенограмі грудної клітки – розширення стовбура і лівої гілки легеневої артерії. Найімовірніше у хворої

A Стеноз легеневої артерії

B Стеноз вічка аорти

C Функціональний систолічний шум

D Проплапс мітрального клапана

E Недостатність клапана легеневої артерії

9. Жінка 35 років доставлена зі скаргами на сильний розлитий біль по всьому животу, нудоту, блювання. Погіршення стану настало за 2 дні до госпіталізації, коли на шкірі кінцівок виник дрібнокрапчаста геморагічна висипка, виникли переймоподібні болі в животі, кров'яністі виділення з прямої кишки. За 2 тижні до цього перенесла гостру вірусну інфекцію. Об'єктивно: АТ 90/60 мм рт. ст., ЧСС ? 95/хв, живіт при пальпації напружений, є симптоми подразнення очеревини. При дослідженні крові спостерігаються нейтрофільний лейкоцитоз та еозинофілія, зменшення кількості еритроцитів та гемоглобіну. Який діагноз можна встановити у хворої?

A Геморагічний васкуліт

B Гемофілія

C Тромбоцитопенічна пурпура

D Хвороба Крона

E Гемороїдальна кровотеча

10. Хворий 50 років скаржиться на різку слабкість, запаморочення, плями на шкірі. Місяць тому назад хворів на ангіну, лікувався самостійно антибіотиками. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та слизові оболонки бліді. На шкірі обличчя та тулуба плями різного розміру, синього та коричневого кольору. При пальпації живіт безболісний, печінка +1,5 см виступає з-під краю правої реберної дуги. Загальний аналіз крові: ЕР - $1,2 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 50 г/л, КП 0,70, тромбоцити - $2 \cdot 10^9/л$, анізопойкілоцитоз. ШОЕ - 55 мм/год. Який попередній діагноз ?

A Тромбоцитопенічна пурпура

B Геморагічний васкуліт, абдомінальна форма

C Гостра постгеморагічна анемія

D Мієломна хвороба

E Гемофілія

11. У хворого 65 років скарги на задишку, сильний кашель з невеликою кількістю харкотиння з прожилками крові, схуднення, $T_{0} 37,2$, втрата апетиту, слабкість. Хворіє

багато років, стан погіршився рік тому, а задишка з'явилась 3 тижні тому. Все життя палить, працює столяром. Об-но: нормальної тілобудови, виснажений. Западіння правої половини грудної клітки, обмеження екскурсії, участь додаткової мускулатури в диханні, число дихань 22 за хв. Перкуторно над правою верхньою часткою, аускультативно : дихання відсутнє, на всьому протязі везикулярне жорстке. На Rtg ОГК: верхня права частка зменшена в розмірах, над нею гомогенне затемнення, пов'язане з коренем, корінь деформований, органи межистіння дещо зміщені вправо. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A Обтураційний ателектаз легень
- B Пневмоторакс**
- C Саркоїдоз легень
- D Туберкульоз легень
- E Фіброзуєчий альвеоліт

12. У хворого 20 років під час спортивного тренування раптово з'явилися напад задишки, інтенсивний колючий біль в грудях справа і кашель. Об-но: хворий сидить у ліжку, блідий. Грудна клітка симетрична, обмежена екскурсія правої половини, число дихань 22 за хв. Над правою половиною грудної клітки перкуторний звук з тимпанічним відтінком, над лівою – ясний легеневий. Аускультативно справа різко ослаблене везикулярне дихання, при пальпації там же значно ослаблене голосове тремтіння. На Rtg ОГК: справа ясне поле без легенового малюнка, легень зменшена, лежить ближче до кореня, органи межистіння зміщені в ліво. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A Спонтанний пневмоторакс
- B Гостра пневмонія**
- C Інфаркт легені
- D Міжреберна невралгія
- E Тромбоемболія дрібних гілок легеневої артерії

І так 30 задач з наступним розбором типових помилок.

«0» варіант залікового білету для студентів 6-го курсу
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр
Галузь знань: 22 Охорона здоров'я спеціальність 222 Медицина

Навчальна дисципліна – **ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА**

Варіант № 0

1. Ведення пацієнта з порушеннями серцевого ритму: алгоритми та стандарти діагностики і лікування. – **максимальна кількість балів – 20.**

2. Ниркова коліка. Етіологія, патогенез, клінічна картина. Невідкладна допомога – **максимальна кількість балів – 20.**
3. **Практичний навик:** алгоритм реєстрації та аналізу ЕКГ. – **максимальна кількість балів – 20.**
4. **Ситуаційна задача:** Хворий 50 років скаржиться на різку слабкість, запаморочення, плями на шкірі. Місяць тому назад хворів на ангіну, лікувався самостійно антибіотиками. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та слизові оболонки бліді. На шкірі обличчя та тулуба плями різного розміру, синього та коричневого кольору. При пальпації живіт безболісний, печінка +1,5 см виступає з-під краю правої реберної дуги. Загальний аналіз крові: ЕР - $1,2 \times 10^{12}/л$, Нв - 50 г/л, КП 0,70, тромбоцити – $2 \times 10^9/л$, анізопойкілоцитоз. ШОЕ - 55 мм/год. Попередній діагноз? З якими захворюваннями необхідно проводити диференційну діагностику? Яке лікування даного захворювання? – **максимальна кількість балів – 20.**

Затверджено на засіданні кафедри терапевтичних та хірургічних дисциплін, протокол № ____ від «__» _____ 2020 р.

Завідувач кафедри

професор Зак М.Ю.

Екзаменатор

професор Зак М.Ю.

Приклад підсумкової контрольної роботи за блоком 1

Вирішення задач Крок-2

1.У хворої після підняття важкої сумки раптово з'явився гострий біль у попереку. Рухи в хребті обмежені. Не викликається ахілловий рефлекс зліва, з'явилась анестезія больової чутливості на зовнішній поверхні лівої гомілки. Яке захворювання запідозрите?

A Попереково-крижовий радикуліт

B Лямбаго

C Лямбалгія

D Неврит стегнового нерва

E Спінальний арахноїдит

2.У хворої з вираженим менінгеальним синдромом, петехіальними висипаннями на шкірі, ознобом, температурою тіла 39(С, запальними змінами в периферичній крові та нейтрофільним плеоцитозом в лікворі діагностовано гнійний менінгіт. Який із наявних синдромів у хворої має вирішальне значення для постановки діагнозу менінгіту?

A Нейтрофільний плеоцитоз

B Петехіальні висипання на шкірі

C Менінгеальний синдром

D Підвищення температури тіла

E Запальні зміни в крові

3. У хворого 60 років 2 дні турбували сильні болі в правій руці. На 3-й день з'явилися пухирцеві висипання у вигляді ланцюжка на шкірі плеча, передпліччя та кисті. Чутливість в ділянці висипань знижена. Яке захворювання можна діагностувати? **A** Герпетичний гангліоніт

B Дерматит

C Шийно-грудний радикуліт

D Псоріаз

E Алергія

4. У хворого 70 років після переохолодження виникли сильні болі в лівій половині голови в ділянці лоба та лівого ока. Через 3 дні на фоні підвищеної температури тіла до 37,6°C з'явилися пухирцеві висипання на чолі зліва та лівій верхній повіці. Яке захворювання можна діагностувати?

A Герпетичний гангліоніт

B Невралгія трійчастого нерва

C Холодова алергія

D Алергічний Дерматит

E Неврит трійчастого нерва

5. У хворого на фоні пекучого оперізувального болю в правій половині грудної клітки з'явилися на шкірі пухирцеві висипання у вигляді ланцюжка в середньогрудному відділі справа. Про яке захворювання слід думати?

A Герпетичний грудний гангліоніт

B Грудний радикуліт

C Вертеброгенна торакалгія

D Міжреберна невралгія

E Міалгія

6. У хворого, що отримав травму з переломом ключиці, з'явився в'ялий атрофічний параліч правої руки з порушенням всіх видів чутливості в ній. Про яке захворювання слід думати?

A Плексит плечового сплетення

B Шийно-грудний радикуліт

C Синдром кубітального каналу

D Цервікоторакалгія

E Поліневрит

7. Хворий з синдромом Моргані-Едем – Стокса під час підйому по сходах втратив свідомість. Шкіра бліда, зіниці широкі, клоніко – тонічні судоми, грудна клітина нерухома. Діагноз: **A** Клінічна смерть

B Соціальна смерть

- C* Преагонія
- D* Агонія
- E* Біологічна смерть

8. Молода жінка втратила за 3 місяці 8 кг ваги, скаржиться на серцебиття, потовщення шії, відчуття “комка” при ковтанні, дратливість, тремтіння пальців рук, випинання очей, субфебрильну температуру. Найбільш вірогідний попередній діагноз? *A* Тиреотоксикоз *B* Істерія.

- C* Пухлина мозоку.
- D* Хроніосепсис. *E* Ревматизм.

9. 25-річна жінка півроку тому перенесла аборт. скаржиться на зникнення апетиту, слабкість, артралгії, через два тижні з'явився темний колір сечі, та жовтяниця, на тлі якої загальний стан продовжує погіршуватись. Заподозрений вірусний гепатит. Який з маркерів вірусного гепатиту ймовірніше буде позитивним у хворої? *A* Anti-HBc IgM.

- B* Anti-HEV IgM.
- C* Anti-CMV IgM.
- D* Anti-HBs
- E* Anti-HAV IgM

10. У хворого 37 років, через 2 доби після дорізу телиці, з'явилась пляма на руці, яка за добу перетворилась на пустулу з чорним дном, безболісну при дотику, з вінцем дочірніх везикул по периферії. На руці та плечі безболісний набряк. Підвищилась до 39,0 температура тіла. Пульс-100, АТ-95/60, ЧД-30 за хвилину. Який діагноз є найбільш ймовірним?

- A* Сибірка
- B* Чума
- C* Туляремія
- D* Бруцельоз
- E* Опрізуєчий герпес

І так 30 задач з наступним розбором типових помилок.

Приклад підсумкової контрольної роботи за блоком 2

Вирішення задач Крок-2

1. Хвора 82 років, поступила у відділення кардіологічної реанімації із скаргами на гострий біль за грудиною, відчуття браку повітря, слабкість. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини поперечний розмір тіні серця збільшений, форма тіні трикутна із закругленими кардіодіафрагмальними кутами. Скорочення серця малої амплітуди, аритмічні. Виявлені рентгенологічні ознаки з найбільшою ймовірністю відповідають: *A* Екссудативному перикардиту

- B* Артальному стенозу

C Триаді Фалло

D Ділятаційній кардіоміопатії

E Міокардит

2. Хворий 52 років скаржиться на затруднення проходження їжі. Вперше дисфагічні явища помітив 6 місяців тому. За останні два місяці вони підсилились. У момент затримки у стравоході щільної їжі виникають болі за грудиною. При огляді змін у внутрішніх органах не виявлено. В аналізі крові: лейкоцитоз 11.109 без змін у формулі, ШОЕ 57мм/год. У сечі – сліди білка. Під час рентгенологічного дослідження стравоходу у фазі „тугого наповнення” визначається звуження просвіту стравоходу у середній третині протягом 6 см. На передній стінці виявляється дефект наповнення з нерівними контурами, задня стінка на цьому рівні нерівна. Верхня третина грудного відділу незначно розширена, має чіткі контури. Нижня третина стравоходу не змінена. Клініко-рентгенологічний діагноз?

A Рак стравоходу

B Варикозне розширення вен стравоходу

C Рубцове звуження стравоходу

D Ахалазія стравоходу

E Спазм стравоходу

3. Жінка 27 років пред’являє скарги на задуху, біль в ділянці серця, серцебиття, кашель. Тони серця аритмічні, 1 тон на верхівці хлопаючий. При рентгенологічному дослідженні легеневий малюнок підсилений за рахунок венозного застою. Корені легень розширені, безструктурні. Середина тінь збільшена, по лівому контуру випинається дуга легеневої артерії. В першому косому положенні ретрокардіальний простір звужений збільшеним левим передсердям, яке зміщує стравохід назад по дузі малого радіусу. В другому косому положенні виявляється збільшення дуги правого шлуночка. Аорта не змінена. Найбільш ймовірне заключення?

A Мітральний стеноз

B Недостатність аортального клапану

C Кардіоміопатія

D Аневризма аорти

E Тетрада Фалло

4. Хворий 17 років на призовній комісії поскаржився на шум в ухах, який підсилюється при фізичному навантаженні. АТ 150/30 мм рт ст, вислуховується діастолічний шум над аортою. На обзорній рентгенограмі, тінь серця аортальної конфігурації, збільшені дуга аорти та лівого шлуночка. Легеневий малюнок не змінений. Пульсація аорти підсилена. Виявлені рентгенологічні зміни найбільш ймовірно відповідають:

A Аортальна недостатність

B Атеросклерозу аорти

C Гіпертонічній хворобі

D Декстрапозиції аорти

E Коарктації аорти

5. Чоловіка 42 років турбують стискаючі болі за грудиною, серцебиття. Останнім часом посилилась задишка при фізичному навантаженні, з'явилися напади ядухи вночі. Інтенсивний систолічний шум з епіцентром по лівому краю грудини не проводиться на судини шиї, II тон збережений. За даними ехокардіографії: різко виражена гіпертрофія верхньої третини міжшлуночкової перетинки, лівий шлуночок звичайних розмірів, фракція його викиду ? 65 %. Прогресування серцевої недостатності у хворого обумовлено

A Діастолічною дисфункцією лівого шлуночка

B Систолічною дисфункцією лівого шлуночка

C Лівопередсердною недостатністю

D Систолічною дисфункцією правого шлуночка

E Легеневою артеріальною гіпертензією

6. У спортсмена 20 років при ехокардіографічному дослідженні виявлено маленький дефект у м'язовій частині міжшлуночкової перетинки зі скидом крові зліва направо. Які дані попереднього клінічного обстеження могли б свідчити про таку ваду серця?

A Грубий систолічний шум по лівому краю грудини

B Дифузний ціаноз при фізичному навантаженні

C Акцент II тону над легеневою артерією

D Пальці – “барабанні палички”

E Епігастральна пульсація правого шлуночка

7. У наркомана 26 років протягом 2-х місяців підвищується температура тіла до 38-39°C, з'явилися задишка, набряки ніг. Визначається позитивний венний пульс, пульсація печінки. Над нижньою частиною грудини вислуховується голосистолічний шум, що посилюється під час вдиху. Необхідне ехокардіографічне дослідження для діагностики

A Недостатності тристулкового клапана

B Недостатності клапана аорти

C Ексудативного перикардиту

D Недостатності мітрального клапана

E Недостатності клапана легеневої артерії

8. Жінка 22 років відмічає швидку втомлюваність. З раннього дитинства лікарі вислуховували у неї шум в ділянці серця. Пульс 87/хв, ритмічний. АТ 95/60 мм рт.ст. Перкуторні межі серця не змінені. Систолічний шум найкраще чути у II міжребер'ї зліва від грудини, II тон ослаблений. На рентгенограмі грудної клітки – розширення стовбура і лівої гілки легеневої артерії. Найімовірніше у хворої

- A** Стеноз легеневої артерії
- B** Стеноз вічка аорти
- C** Функціональний систолічний шум
- D** Прولاпс мітрального клапана
- E** Недостатність клапана легеневої артерії

9. Жінка 35 років доставлена зі скаргами на сильний розлитий біль по всьому животу, нудоту, блювання. Погіршення стану настало за 2 дні до госпіталізації, коли на шкірі кінцівок виник дрібнокрапчаста геморагічна висипка, виникли переймоподібні болі в животі, кров'яністі виділення з прямої кишки. За 2 тижні до цього перенесла гостру вірусну інфекцію. Об'єктивно: АТ 90/60 мм рт. ст., ЧСС ? 95/хв, живіт при пальпації напружений, є симптоми подразнення очеревини. При дослідженні крові спостерігаються нейтрофільний лейкоцитоз та еозинофілія, зменшення кількості еритроцитів та гемоглобіну. Який діагноз можна встановити у хворі?

- A** Геморагічний васкуліт
- B** Гемофілія
- C** Тромбоцитопенічна пурпура
- D** Хвороба Крона
- E** Гемороїдальна кровотеча

10. Хворий 50 років скаржитися на різку слабкість, запаморочення, плями на шкірі. Місяць тому назад хворів на ангіну, лікувався самостійно антибіотиками. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та слизові оболонки бліді. На шкірі обличчя та тулуба плями різного розміру, синього та коричневого кольору. При пальпації живіт безболісний, печінка +1,5 см виступає з-під краю правої реберної дуги. Загальний аналіз крові: ЕР - $1,2 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 50 г/л, КРП 0,70, тромбоцити - $2 \cdot 10^9/л$, анізопойкілоцитоз. ШОЕ - 55 мм/год. Який попередній діагноз ?

- A** Тромбоцитопенічна пурпура
- B** Геморагічний васкуліт, абдомінальна форма
- C** Гостра постгеморагічна анемія
- D** Мієломна хвороба
- E** Гемофілія

11. У хворого 65 років скарги на задишку, сильний кашель з невеликою кількістю харкотиння з прожилками крові, схуднення, Т_о 37,2, втрата апетиту, слабкість. Хворіє багато років, стан погіршився рік тому, а задишка з'явилась 3 тижні тому. Все життя палить, працює столяром. Об-но: нормальної тілобудови, виснажений. Западіння правої половини грудної клітки, обмеження екскурсії, участь додаткової мускулатури в диханні, число дихань 22 за хв. Перкуторно над правою верхньою часткою,

аускультативно ? дихання відсутнє, на всьому протязі везикулярне жорстке. На Rtg ОГК: верхня права частка зменшена в розмірах, над нею гомогенне затемнення, пов'язане з коренем, корінь деформований, органи межистіння дещо зміщені вправо.

Який діагноз найбільш вірогідний?

- A** Обтураційний ателектаз легень
- B** Пневмоторакс
- C** Саркоїдоз легень
- D** Туберкульоз легень
- E** Фіброзуєчий альвеоліт

12. У хворого 20 років під час спортивного тренування раптово з'явилися напад задишки, інтенсивний колочий біль в грудях справа і кашель. Об-но: хворий сидить у ліжку, блідий. Грудна клітка симетрична, обмежена екскурсія правої половини, число дихань 22 за хв. Над правою половиною грудної клітки перкуторний звук з тимпанічним відтінком, над лівою – ясний легеневий. Аускультативно справа різко ослаблене везикулярне дихання, при пальпації там же значно ослаблене голосове тремтіння. На Rtg ОГК: справа ясне поле без легеневого малюнка, легень зменшена, лежить ближче до кореня, органи межистіння зміщені в ліво. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A** Спонтанний пневмоторакс
- B** Гостра пневмонія
- C** Інфаркт легені
- D** Міжреберна невралгія
- E** Тромбоемболія дрібних гілок легеневої артерії

І так 30 задач з наступним розбором типових помилок.

6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання на 4-му курсі

Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок).
- Тестовий контроль.

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а так само результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань, інтерпретації результатів клініко-інструментальних і клініко-лабораторних досліджень, контролю засвоєння практичних навичок. Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей з кожної теми.

Проміжний контроль. Перевірка можливості використання студентами для клініко-діагностичного аналізу отриманих теоретичних знань і практичних навичок по всіх вивчених темах, а так само результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на останньому занятті за темою шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних завдань і тестування.

Підсумкова контрольна робота (ПКР) проводиться по завершенню вивчення всіх тем кожного блоку на останньому, контрольному, занятті. До ПКР допускаються студенти, які відвідали всі передбачені навчальною

програмою лекції, аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі самостійну роботу й у процесі навчання набрали кількість балів, не менше, ніж мінімальну – у першому блоці 70 балів, у другому – 40 (див. нижче)

З метою оцінки результатів навчання з педіатрії проводиться підсумковий контроль у формі екзамену, який рекомендовано для навчальних дисциплін, що є складовою інтегрованих тестових іспитів ЄДКІ та «Крок-2». До екзамену допускаються студенти, яким зараховані обидві ПКР.

Оцінювання навчальної діяльності

При оцінюванні навчальної діяльності студентів надається перевага стандартизованим методам контролю: тестуванню, структурованим письмовим роботам, розв'язуванню ситуаційних задач, структурованому за процедурою контролю практичних навичок в умовах, що наближені до реальних.

Під час оцінювання засвоєння кожної теми за поточну діяльність студенту виставляються оцінки за багатобальною (200-бальною) шкалою університету, яка відповідає шкалі ЄКТС, з урахуванням затверджених критеріїв оцінювання для відповідної дисципліни. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені навчальною програмою. Студент має право отримати оцінку з кожної теми. Форми оцінювання навчальної діяльності включають контроль теоретичної і практичної підготовки.

Розподіл балів, які отримують студенти

Як зазначено вище, в кожному блоці (семестрі) використовується 200-бальна шкала.

В першому блоці (в осінньому семестрі) на поточному контролі максимальна сума балів складає 120, мінімальна – 70.

У цьому семестрі 23 практичних занять (із них 22 практичних занять по 2 години, а 23 -е – тривалістю 1 година, всього 45 академічних годин).

Поточний контроль здійснюється на 22 практичних заняттях.

Відповідно, **максимальна оцінка на кожному поточному практичному занятті** становить: 120 балів : 22 заняття = **5,45 бала**. **Мінімальна оцінка – 70 балів : 22 заняття = 3,18 бала**.

Оцінка нижче, ніж 3,18 бала, означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

Підсумковий контроль (ПКР) здійснюється на останньому, 23-му, практичному занятті. За ПКР за блоком 1 студент може максимально отримати 80 балів. ПКР вважається зарахованою, якщо студент набрав не менше ніж 50 балів.

У другому блоці (у весняному семестрі), на поточному контролі максимальна сума балів складає 80, мінімальна – 40.

У цьому семестрі 30 практичних занять (60 академічних годин).

Поточний контроль здійснюється на 29 практичних заняттях.

Тобто, **максимальна оцінка на кожному поточному практичному занятті** складає: 80 балів : 29 заняття = **2,76 бала**, **мінімальна – 40 балів : 29 заняття = 1,38 бала**.

Оцінка нижче, ніж 1,38 бала, означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

ПКР за блоком 2 здійснюється на останньому, 30-му, практичному занятті. При цьому студент може максимально отримати 40 балів. Мінімальна позитивна оцінка – 30 балів.

На екзамені максимальна позитивна оцінка складає 80 балів, мінімальна – 50.

Оцінка успішності студента

Вид діяльності (завдання)	Максимальна кількість балів
Блок 1	
Практичні заняття з 1 по 22	5,45 бала за кожне заняття
Разом за 22 занять	120
Підсумкова контрольна робота за блоком 1 (практичне заняття 23)	80
Разом за блоком 1	200
Блок 2	
Практичні заняття з 1 по 29	2,76 бала за кожне заняття
Разом за 29 занять	80
Підсумкова контрольна робота за блоком 2 (практичне заняття 30)	40
Разом за блоком 2	120
Екзамен	80
Разом за блоком 2 та екзаменом	200

Критерії оцінювання знань

Оцінкою 5,45 бала в осінньому семестрі (2,76 бала у весняному семестрі), 71-80 балів на ПКР в осінньому семестрі (38–40 балів у весняному семестрі) та 71-80 балів на іспиті (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) **відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.**

Оцінкою 4,32 бала в осінньому семестрі (2,07 бала у весняному семестрі), 61-70 балів на ПКР в осінньому семестрі (35–37 балів на ПКР у весняному семестрі) та 61-70 балів на іспиті (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) **відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.**

Оцінкою 3,18 бала в осінньому семестрі (1,38 бала у весняному семестрі), 50-60 балів на ПКР в осінньому семестрі (30-34 бали на ПКР у весняному семестрі) та 50-60 балів на іспиті (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) **відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.**

Критерії оцінювання історії хвороби

Оцінювання історії хвороби як обов'язкової індивідуальної роботи студента, відбувається під час її захисту в процесі індивідуальної роботи викладача зі студентом.

Оцінка 8 бала («відмінно» за національною шкалою, А за шкалою ECTS) виставляється, якщо студент провів повне клінічне обстеження хворої дитини, описав його результати, правильно оцінив клінічний стан хворого, клінічні зміни з боку органів і систем організму, результати лабораторних та інструментальних методів обстеження, вірно визначив клінічний діагноз згідно класифікації хвороб та обґрунтував його, в повному обсязі провів диференціальну діагностику, призначив повне та правильне лікування, правильно визначив прогноз захворювання та засоби його профілактики.

Оцінка 7 балів («добре» за національною шкалою, В та С за шкалою ЄКТС) виставляється, якщо студент провів повне клінічне обстеження хворої дитини, але допустив неточності в оцінці клінічного стану, результатів лабораторних та інструментальних методів обстеження, правильно визначив клінічний діагноз та обґрунтував його, здійснив не в повному обсязі диференційну діагностику, призначив правильне лікування, проте не в повному обсязі або з несуттєвими помилками.

Оцінка 6 бали («задовільно» за національною шкалою, D та E за шкалою ЄКТС) виставляється, якщо студент допустив окремі помилки в оцінці клінічного стану хворого, результатів клінічного, лабораторного та інструментального обстеження, встановленні та обґрунтуванні діагнозу, призначенні лікування або визначенні прогнозу захворювання.

Оцінка менше 5 бала («незадовільно» за національною шкалою, Fx та F за шкалою ЄКТС) виставляється, якщо студент допустив суттєві помилки в аналізі клінічного стану, результатів клінічного, лабораторного та інструментального обстеження хворої дитини, не встановив правильний діагноз, не призначив правильне лікування.

Робота вважається виконаною в разі отримання студентом позитивної оцінки з написання та захисту історії хвороби.

6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання на 5-му курсі

Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок).
- Тестовий контроль.

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а так само результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань, інтерпретації результатів клініко-інструментальних і клініко-лабораторних досліджень, контролю засвоєння практичних навичок. Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей з кожної теми.

Проміжний контроль. Перевірка можливості використання студентами для клініко-діагностичного аналізу отриманих теоретичних знань і практичних навичок по всіх вивчених темах, а так само результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на останньому занятті за темою шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних завдань і тестування.

Підсумкова контрольна робота (ПКР) проводиться по завершенню вивчення всіх тем кожного блоку на останньому, контрольному, занятті. До ПКР допускаються студенти, які відвідали всі передбачені навчальною програмою лекції, аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі самостійну роботу й у процесі навчання набрали кількість балів, не менше, ніж мінімальну – **у першому блоці 70 балів, у другому – 40** (див. нижче)

З метою оцінки результатів навчання з педіатрії проводиться **підсумковий контроль у формі екзамену, який рекомендовано для навчальних дисциплін, що є складовою інтегрованих тестових іспитів ЄДКІ та «Крок-2».** До екзамену допускаються студенти, яким зараховані обидві ПКР

Оцінювання навчальної діяльності

При оцінюванні навчальної діяльності студентів надається перевага стандартизованим методам контролю: тестуванню, структурованим письмовим роботам, розв'язуванню ситуаційних задач, структурованому за процедурою контролю практичних навичок в умовах, що наближені до реальних.

Під час оцінювання засвоєння кожної теми за поточну діяльність студенту виставляються оцінки за багатобальною (200-бальною) шкалою університету, яка відповідає шкалі ЄКТС, з урахуванням затверджених критеріїв оцінювання для відповідної дисципліни. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені навчальною програмою. Студент має право отримати оцінку з кожної теми. Форми оцінювання навчальної діяльності включають контроль теоретичної і практичної підготовки.

Розподіл балів, які отримують студенти

Як зазначено вище, в кожному блоці (семестрі) використовується 200-бальна шкала.

В першому блоці (в осінньому семестрі) на поточному контролі максимальна сума балів складає 120, мінімальна – 70.

У цьому семестрі 28 практичних занять (56 академічних годин).

Поточний контроль здійснюється на 27 практичних заняттях.

Відповідно, **максимальна оцінка на кожному поточному практичному занятті становить: 120 балів : 27 занять = 4,44 бала. Мінімальна оцінка – 70 балів : 27 занять = 2,59 бала.**

Оцінка нижче, ніж 2,59 бала, означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

Підсумковий контроль (ПКР) здійснюється на останньому, 28-му, практичному занятті. За ПКР за блоком 1 студент може максимально отримати 80 балів. ПКР вважається зарахованою, якщо студент набрав не менше ніж 50 балів.

У другому блоці (у весняному семестрі), на поточному контролі максимальна сума балів складає 80, мінімальна – 40.

У цьому семестрі 40 практичних занять (80 академічних годин).

Поточний контроль здійснюється на 39 практичних заняттях.

Тобто, **максимальна оцінка на кожному поточному практичному занятті складає: 80 балів : 39 заняття = 2,05 бала, мінімальна – 40 балів : 39 заняття = 1,03 бала.**

Оцінка нижче, ніж 1,03 бала, означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

ПКР за блоком 2 здійснюється на останньому, 40-му, практичному занятті. При цьому студент може максимально отримати 40 балів. Мінімальна позитивна оцінка – 30 балів.

На екзамені максимальна позитивна оцінка складає 80 балів, мінімальна – 50.

Оцінка успішності студента

Вид діяльності (завдання)	Максимальна кількість балів
Блок 1	
Практичні заняття з 1 по 27	4,44 бала за кожне заняття
Разом за 27 занять	120
Підсумкова контрольна робота за блоком 1 (практичне)	80

заняття 28)	
Разом за блоком 1	200
Блок 2	
Практичні заняття з 1 по 39	2,05 бала за кожне заняття
Разом за 39 заняття	80
Підсумкова контрольна робота за блоком 2 (практичне заняття 40)	40
Разом за блоком 2	120
Екзамен	80
Разом за блоком 2 та екзаменом	200

Критерії оцінювання знань

Оцінкою 4,44 бала в осінньому семестрі (2,05 бала у весняному семестрі), 71-80 балів на ПКР в осінньому семестрі (38–40 балів у весняному семестрі) та 71-80 балів на іспиті (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) **відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.**

Оцінкою 3,52 бала в осінньому семестрі (1,54 бала у весняному семестрі), 61-70 балів на ПКР в осінньому семестрі (35–37 балів на ПКР у весняному семестрі) та 61-70 балів на іспиті (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) **відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.**

Оцінкою 2,59 бала в осінньому семестрі (1,03 бала у весняному семестрі), 50-60 балів на ПКР в осінньому семестрі (30-34 бала на ПКР у весняному семестрі) та 50-60 балів на іспиті (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) **відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.**

Критерії оцінювання історії хвороби

Оцінювання історії хвороби як обов'язкової індивідуальної роботи студента, відбувається під час її захисту в процесі індивідуальної роботи викладача зі студентом.

Оцінка 8 балів («відмінно» за національною шкалою, А за шкалою ECTS) виставляється, якщо студент провів повне клінічне обстеження хворої дитини, описав його результати, правильно оцінив клінічний стан хворого, клінічні зміни з боку органів і систем організму, результати лабораторних та інструментальних методів обстеження, вірно визначив клінічний діагноз згідно класифікації хвороб та обґрунтував його, в повному обсязі провів диференціальну діагностику, призначив повне та правильне лікування, правильно визначив прогноз захворювання та засоби його профілактики.

Оцінка 6-7 балів («добре» за національною шкалою, В та С за шкалою ECTS) виставляється, якщо студент провів повне клінічне обстеження хворої дитини, але допустив

неточності в оцінці клінічного стану, результатів лабораторних та інструментальних методів обстеження, правильно визначив клінічний діагноз та обґрунтував його, здійснив не в повному обсязі диференційну діагностику, призначив правильне лікування, проте не в повному обсязі або з несуттєвими помилками.

Оцінка 4,7-5 балів у першому блоці та 4-5 балів у другому блоці («задовільно» за національною шкалою, D та E за шкалою ЄКТС) виставляється, якщо студент допустив окремі помилки в оцінці клінічного стану хворого, результатів клінічного, лабораторного та інструментального обстеження, встановленні та обґрунтуванні діагнозу, призначенні лікування або визначенні прогнозу захворювання.

Оцінка менше 4,7 балів у першому блоці та менше 4 у другому блоці («незадовільно» за національною шкалою, Fx та F за шкалою ЄКТС) виставляється, якщо студент допустив суттєві помилки в аналізі клінічного стану, результатів клінічного, лабораторного та інструментального обстеження хворої дитини, не встановив правильний діагноз, не призначив правильне лікування.

Робота вважається виконаною в разі отримання студентом позитивної оцінки з написання та захисту історії хвороби.

Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання на 6-му курсі

Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок).
- Тестовий контроль.
- Написання огляду наукової літератури (рефератів), виконання індивідуальних завдань, їх захист.

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а так само результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань, інтерпретації результатів експериментальних і клініко-лабораторних досліджень, контролю засвоєння практичних навичок.

Проміжний контроль. Перевірка можливості використання студентами для клініко-діагностичного аналізу отриманих теоретичних знань і практичних навичок по всіх вивчених темах, а так само результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на останньому занятті за розділом шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних завдань і тестування.

Підсумковий контроль проводиться по завершенню вивчення всіх тем модулю на останньому контрольному занятті семестру. Включає теоретичну і практичну частини.

З метою встановлення результатів навчання з педіатрії з дитячими інфекційними хворобами проводиться також **підсумковий контроль у формі заліку.**

До підсумкового контролю допускаються студенти, які відвідали всі передбачені навчальною програмою лекції, аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі самостійну роботу й у процесі навчання набрали кількість балів, не менше, ніж мінімальну – **60 балів у осінньому семестрі та 40 балів у весняному семестрі**. До заліку допускаються студенти, які склали підсумкові контролі за блоками 1 та 2.

Розподіл балів, які отримують студенти

Як зазначено вище, в кожному блоці (семестрі) використовується 200-бальна шкала.

В першому блоці (в осінньому семестрі) на поточному контролі максимальна сума балів складає 120, мінімальна – 70.

У цьому семестрі 40 практичних занять (80 академічних годин).

Поточний контроль здійснюється на 39 практичних заняттях.

Відповідно, **максимальна оцінка на кожному поточному практичному занятті** становить: 120 балів : 39 занять = **3,08 бала**. **Мінімальна оцінка – 70 балів : 39 занять = 1,79 бала**.

Оцінка нижче, ніж 1,79 бала, означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

Підсумковий контроль (ПКР) здійснюється на останньому, 40-му, практичному занятті. За ПКР за блоком 1 студент може максимально отримати 80 балів. ПКР вважається зарахованою, якщо студент набрав не менше ніж 50 балів.

У другому блоці (у весняному семестрі) на поточному контролі максимальна сума балів складає 80, мінімальна – 40.

У цьому семестрі 57 практичних занять (114 академічних годин).

Поточний контроль здійснюється на 56 практичних заняттях.

Тобто, **максимальна оцінка на кожному поточному практичному занятті** складає: 80 балів : 56 заняття = **1,43 бала**, **мінімальна – 40 балів : 56 заняття = 0,71 бала**.

Оцінка нижче, ніж 0,71 бала, означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

ПКР за блоком 2 здійснюється на останньому, 57-му, практичному занятті. При цьому студент може максимально отримати 40 балів. Мінімальна позитивна оцінка – 30 балів.

На заліку максимальна позитивна оцінка складає 80 балів, мінімальна – 50.

Оцінка успішності студента

Вид діяльності (завдання)	Максимальна кількість балів
Блок 1	
Практичні заняття з 1 по 39	3,08 бала за кожне заняття
Разом за 39 заняття	120
Підсумкова контрольна робота за блоком 1 (практичне заняття 40)	80
Разом за блоком 1	200

Блок 2	
Практичні заняття з 1 по 56	1,43 бала за кожне заняття
Разом за 56 заняття	80
Підсумкова контрольна робота за блоком 2 (практичне заняття 57)	40
Разом за блоком 2	120
Залік	80
Разом за блоком 2 та заліком	200

Критерії оцінювання знань

Оцінкою 3,08 бала в осінньому семестрі (1,79 бала у весняному семестрі), 71-80 балів на ПКР в осінньому семестрі (38–40 балів у весняному семестрі) та 71-80 балів на заліку (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) **відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.**

Оцінкою 2,26 бала в осінньому семестрі (1,25 бала у весняному семестрі), 61-70 балів на ПКР в осінньому семестрі (35–37 балів на ПКР у весняному семестрі) та 61-70 балів на заліку (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) **відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.**

Оцінкою 1,43 бала в осінньому семестрі (0,71 бала у весняному семестрі), 50-60 балів на ПКР в осінньому семестрі (30-34 бали на ПКР у весняному семестрі) та 50-60

балів на заліку (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) **відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.**

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

7.1. Основна (базова)

1. Внутрішня медицина: Порадник лікарю загальної практики: навчальний посібник. / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар та ін.; За ред. проф. А.С. Свінціцького. – ВСВ «Медицина», 2020. – 1272 с. + 16с.
2. Внутрішня медицина. У 3 т. Т. 1 / За ред. проф. К.М. Амосової. – К.: Медицина, 2018. – 1056 с.
3. Фармакологія. Підручник для студентів медичних факультетів / І.С. Чекман, Н.О. Горчакова, Л.І. Казак, І.Ф. Беленічев, В.М. Бобирьов, І.Ю. Висоцький [та ін.]; за ред. І.С. Чекмана. – Видання 2-ге - Вінниця: Нова Книга, 2019. – 784 с.
4. Фармакологія: Підручник / За ред. І. С. Чекмана. - К.: Вища школа, 2018. - 598 с.
5. Фармакологія (для іностранных студентів) / Под ред И. С. Чекмана. - Киев: Рада, 2018.

6. Харкевич Д.А. Фармакологія. - М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2018. - 752 с.
7. Скакун М.П., Посохова К.А. Фармакологія: Підручник. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2020.
8. Polevik I.V., Beketov A.I, Kurchenko M.G. Lectures on Pharmacology: For the Foreign Students Being Educated in English, Part 1. - Simferopol, 2013.
9. Polevik I.V., Beketov A.I, Kurchenko M.G. Lectures on Pharmacology: For the Foreign Students of the Medical Faculties Being Educated in English, Part 2. - Simferopol, 2013.
10. Костюк, І.Ф. Професійні хвороби: Підручник. – 2-ге вид., перероб. і доп. / Костюк І.Ф., Капустник В.А. — К.: Здоров'я, 2019. — 636 с.
11. Коломоєць, М.Ю. Професійні хвороби / Коломоєць, М.Ю., Хухліна О.С. — К.: Здоров'я, 2015. — 628 с.
12. Маленький, В.П. Професійні хвороби: Підручник. / Маленький В.П. — К.: Нова книга, 2015. — 336 с.
13. Внутрішні хвороби: посібник у 10 ч.: Упоряд. О.О. Абрагамович. — Т. 2, Ч. 9: «Професійні хвороби» / Львів: ВАТ «Львівська книжкова фабрика «Атлас», 2014. — С. 461—521.
14. Артамонова, В.Г. Профессиональные болезни. Учебник – 4-е изд., перераб. и доп. / Артамонова В.Г., Мухин Н.А. — М.: Медицина, 2020. — 480 с.
15. Костюк, І.Ф. Occupational diseases. Професійні хвороби: Підручник (англійською мовою) / Костюк І.Ф., Капустник В.А. — Харків: Факт, 2015. — 416 с.
16. McCunney, R.J. A Practical Approach to Occupational and Environmental Medicine. – 3rd edition / McCunney R.J., Rountree P.P., Barbanel C.S., Borak J.B., Bunn W.B. — Lippincott Williams & Wilkins, 2018. — 912 p.
17. Rosenstock, L. Textbook of Clinical Occupational and Environmental Medicine. — 2nd edition. / Rosenstock L., Cullen M.R. Brodtkin C., Redlich C. — Saunders, 2016. — 1328 p.
18. Клінічна імунологія та алергологія // Навчальний посібник за редакцією: член-кор. АМНУ, д.м.н., проф. О.М. Біловола, д.м.н., проф. П.Г. Кравчуна, д.м.н., проф. В.Д. Бабаджана, д.м.н., проф. Л.В. Кузнецової) – Харків «Триф», 2018. – 549с.
19. Клінічна та лабораторна імунологія. Національний підручник //за заг. ред. д.мед.н., проф. Кузнецової Л.В., д.мед.н., проф. Бабаджана В.Д., д.мед.н., проф. Фролова В.М. – К. ООО. «Полиграф плюс» – Київ, 2018. – 922с.
20. Наглядная иммунология // под ред. Г. – Р. Бурмейстера, А. Пецутто. Пер. с англ. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2019. – 320 с.: ил.– (Наглядная медицина).
21. Клиническая иммунология и алергология. // Казмирчук В.Е., Ковальчук Л.В., Мальцев Д.В. – К.:Феникс, 2019. – 524с.
22. Кузнецова Л.В., Литус В.И., Бабаджан В.Д., та інші. Современный взгляд на проблему гельминтозов // Практическое пособие. – К.: ТОВ «Видавництво «Юстон», 2018. – 64 с.
23. Національний підручник з ревматології / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.] ; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с. : табл., іл.
24. Kelley's Textbook of Rheumatology E-Book, 10th Edition, 2014. By Gary S. Firestein, MD, Ralph Budd, Sherine E Gabriel, MD, MSc, James R O'Dell, MD and Iain B. McInnes, PhD, FRCP, FRSE.
25. Внутрішня медицина: Посібник. – Ч. II. Кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини/ За редакцією проф. Станіславчука М.А. Вінниця, ТОВ «Вінницька міська друкарня». 2014. – 468 с.

26. Практичні навички в ревматології Навчальний посібник. / Під ред. чл. – кор. АМН України, проф. В.М. Коваленка, проф. Н.М. Шуби – К.: Моріон, 2018. – 255с.
27. Свінціцький А.С., Яременко О.Б., Пузанова О.Г., Хомченкова Н.І. Ревматичні хвороби та синдроми. – К.: Книга плюс, 2016. – 680 с.
28. Ревматичні хвороби та синдроми (довідник) / А.С.Свінціцький, О.Б.Яременко, О.Г.Пузанова, Н.І.Хомченкова / Київ, Книга плюс, 2016;
29. Номенклатура, класифікація, критерії діагностики та принципи лікування ревматичних хвороб /Под ред. Чл. – кор. АМН України, проф. В.М. Коваленка, проф. Н.М. Шуби – К., 2014. – 156с.

7.2.Допоміжна

1. Внутрішня медицина. Терапія. Підручник 4 вид /За ред. Н.М. Середюка. – ВСВ «Медицина», 2017. – 688 стр. (ілюстрації, таблиці, схеми).
2. Діагностичні, лікувальні та профілактичні алгоритми з внутрішньої медицини : навч.- метод. посіб. / [В. І. Денесюк та ін.] ; за ред. проф. В. І. Денесюка ; Вінниц. нац. мед.ун-т ім. М. І. Пирогова, Каф. внутр. медицини № 3. – Київ : Центр ДЗК, 2015. – 151 с. : рис., табл.
3. Практикум з внутрішньої медицини: навч. пос. / К.М. Амосова, Л.Ф. Конопльова, Л.Л. Сидорова, Г.В. Мостбауер та ін. – К.: Український медичний вісник, 2019. – 416 с.
4. Гастроентерологія. Підручник: У 2 Т. -Т.1 / за ред. проф Н.В Харченко., О.Я. Бабака. Кіровоград: Поліум, 2016. - 488 с.
5. Гастроентерологія. Підручник: У 2 Т. -Т.2 / за ред. проф Н.В Харченко., О.Я. Бабака. Кіровоград: Поліум, 2017. – 432 с.
6. Ендокринологія: підручник (П.М. Боднар, Г.П. Михальчишин, Ю.І. Комісаренко та ін.) За ред. професора П.М. Боднара, - Вид. 4, перероб. та доп. – Вінниця: Нова Книга, 2017. – 456 с.
7. Davidson's Principles and Practice of Medicine 23rd Edition. Editors: Stuart Ralston, Ian Penman, Mark Strachan Richard Hobson. Elsevier. - 2018. – 1440p.
8. Endocrinology: textbook /Ed. by prof. Petro M. Bodnar.- 4th ed. updated – Vinnitsa: Nova Knyha, 2017. – 328 p.
9. Principles and Practice of Infectious Diseases. 2-Volume set / J.E. Bennet, R. Dolin, M.J. Blaser – 8-th edition : Saunders Publisher, 2019.
10. USMLE Step 2 CK Lecture Notes 2019: Internal Medicine (Kaplan Test Prep). - 2019. - Published by Kaplan Medical. - 474 pages.

7.3.Інформаційні ресурси

1. <https://www.aasld.org/>
2. <http://www.acc.org/guidelines#sort=%40foriginalz32xpostedz32xdate86069%20descending>
3. <https://www.asn-online.org/education/training/fellows/educational-resources.aspx#Guidelines>
4. www.brit-thoracic.org.uk/standards-of-care/guidelines
5. <https://cprguidelines.eu/>
6. <https://www.diabetes.org>
7. <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines>

8. <http://www.eagen.org/>
9. <http://www.ers-education.org/guidelines.aspx>
10. <http://www.enp-era-edta.org/#/44/page/home>
11. https://www.eular.org/recommendations_management.cfm
12. <http://www.european-renal-best-practice.org>
13. <http://www.esmo.org/Guidelines/Haematological-Malignancies>
14. <https://ehaweb.org/organization/committees/swg-unit/scientific-working-groups/structure-andguidelines/>