Приложение № 3 к рабочей программе дисциплины

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ\_\_\_\_Поликлиническая терапия\_\_\_\_**

2019г.

**Структура и содержание методических указаний для студентов**

**Самостоятельная работа студентов представлена в системе МOODLE.**

**Тема 1: «Организация работы участкового врача и терапевтической службы в поликлинике, квалификационная характеристика специальности»; « Первичная документация участка ».**

***Введение***

Поликлиническая служба по своему значению, содержанию и объему занимает в здравоохранении ведущее место. Согласно статистическим данным около 80% больных начинают и заканчивают лечение в условиях поликлиники. Современная поликлиника является многопрофильным, специализированным лечебно-профилактическим учреждением, в котором доминирующее положение занимает терапевтическая помощь. Амбулаторно-поликлиническая помощь больным терапевтического профиля осуществляется городскими и районными поликлиниками, я на селе - участковыми больницами и амбулаториями.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях оказывается **первичная медико-санитарная помощь** (ПМСП). ПМСП - термин, появившийся в нашем здравоохранении сравнительно недавно. В 1978 году в Алма-Ате прошла крупнейшая международная конференция, на которой была разработана концепция ПМСП и принята соответствующая декларация. Согласно той декларации (ВОЗ, 1978) под термином ПМСП понимается **зона первого контакта между человеком (семьей, общиной) и системой здравоохранения**. У нас в стране этой зоной является амбулаторно-поликлиническая служба.

В последние годы в связи с социальными изменениями, происходящими в нашей стране, становлением новых экономических отношений, отмечены и значительные организационные преобразования в системе здравоохранения. Но в первичном звене практически не произошло никаких кадровых и структурных изменений. По-прежнему, большинство из участковых терапевтов являются диспетчерами в самом худшем понимании этого слова, направляя до 50 %больных, обратившихся за медицинской помощью, к разным специалистам и «машинами» по выписке больничных листов (для сравнения, в странах Запада, США и Канады только 10 % пациентов направляются к консультантам). Наличие в штате ЛПУ «узких» специалистов (терапевтического профиля) участковый врач с легким сердцем отправляет больного с банальным гастритом для лечения к гастроэнтерологу, запорами алиментарного происхождения - к проктологу, с явлениями нейроциркуляторной дистонии - к кардиологу или невропатологу. И речь здесь идет не о консультативном приеме, а именно обо всем дальнейшем лечении; при этом значительно снижается роль специалиста, поскольку он вынужден выполнять функции участкового врача. Кроме того, в большинстве субъектов РФ до настоящего времени приоритет при оказании медицинской помощи отдается более дорогостоящей стационарной и специализированной помощи. Общее количество штатных должностей врачей-специалистов, работающих в стационаре, повысилось на 15,9 %, увеличивается количество койко-дней (при этом количество занятых должностей участковыми терапевтами уменьшилось в сельской местности на 9,6 %, в городе - на 12,4 %. Негативно сказывается на результатах оказания медицинской помощи населению нарушение преемственности в ведении больных при переходе пациентов из детских поликлиник во взрослые.

Таким образом, сложившаяся система организации первичной медико-санитарной помощи, ориентированная на участковую и специализированную службы, не достаточно эффективна. Функции врача-терапевта участкового, который должен оказывать основной объем первичной медицинской помощи, в настоящее время не позволяют обеспечить оказание непрерывной и всеобъемлющей помощи различным категориям пациентов независимо от пола и возраста.

Для ликвидации вышеуказанных отрицательных моментов в конце 80-х годов прошлого века в России созрело понимание необходимости развития системы врачей общей практики. Была поставлена задача подготовки специалиста совершенно нового профиля, обладающего широким спектром медицинских и социальных знаний, учитывающего роль множества факторов в возникновении патологических состояний организма, отвечающего за состояние здоровья каждого члена общества. Во многих станах мира таким врачом стал врач общей практики/семейный врач (ВОП/СВ). Это доверенный врач, к которому может обратиться любой член семьи, независимо от возраста, по вопросам сохранения и укрепления здоровья. ВОП/СВ должен оказывать *непрерывную* медицинскую помощь семьям в условиях дома, амбулатории, поликлиники, стационара. Он должен выполнять лечебно-диагностическую, профилактическую, реабилитационную, организационно-методическую работу.

**Цель занятия**: Усвоить общие принципы организации и оказания медицинской помощи больным в аспекте деятельности врача терапевта амбулаторной практики.

**Задачи:**

* 1. Изучить основные вопросы организации амбулаторно-поликлинической терапевтической помощи, знать структуру, функции поликлиники, организацию работы участкового терапевта
  2. Проверить и закрепить основные теоретические знания и практические умения деятельности участкового врача, полученные при самоподготовке, и на производственной практике в качестве помощника участкового врача.
  3. Познакомиться и научиться оформлять основные первичные документы, используемые в работе участкового врача
  4. Познакомиться с основными обязанностями участкового терапевта.
  5. Познакомиться с законодательными документами, регламентирующими деятельность участкового врача.
  6. Познакомиться с концепцией развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

Квалификация.

Первичная документация.

Показатели эффективности работы.

Нормативные документы.

**Вопросы к занятию**

1. Функциональные обязанности участкового врача.
2. Преемственность в деятельности участкового врача.
3. Временные показатели работы участкового врача.
4. Качественные показатели работы участкового врача.
5. Критерии эффективности деятельности врача терапевта участкового.
6. Учетные и отчетные формы первичной медицинской документации, используемые в работе участкового врача.
7. Особенности организации помощи на дому.
8. Стационарзамещающие формы оказания медицинской помощи в поликлинике.
9. Основные законодательные документы, используемые в работе участкового врача.

Основные документы:

- медицинская карта амбулаторного больного (форма 025/у);

- талон амбулаторного пациента (ф. № 25-10/у-97);

- талон на прием к врачу (форма 025-4/у);

- книга записи вызовов врача на дом (форма 031/у);

- дневник работы врача поликлиники (амбулатории), диспансера, консультации (форма 039/у);

- контрольная карта диспансерного наблюдения (форма 030/у);

- направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты (форма 028/у);

- выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (форма 027/у);

- карта профилактических флюорографических обследований (форма 052/у);

- экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром, профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (форма 058/у);

- направление на МСЭК (форма 088/у);

- листок нетрудоспособности; справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ о болезнях, карантине ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение (форма 095/у);

- справка для получения путевки (форма 070/у);

- санаторно-курортная карта (форма 072/у);

- рецепт (форма 107/у); рецепт на получение лекарства, содержащего наркотические вещества; рецепт "бесплатно, оплата 50%, 20% стоимости" и др.(форма 108/у);

**Задания для самоконтроля:**

1. Городская поликлиника: структура, задачи, функции. Организация и содержание работы терапевтического отделения поликлиники. Организация медицинской помощи на дому. Стационарзамещающие технологии. Преемственность в оказании лечебно-профилактической помощи
2. В каком приказе МЗ изложен порядок организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу.
3. Назовите рекомендуемую численность прикрепленного населения на терапевтическом участке.
4. Укажите декретированные контингенты, подлежащие обязательному диспансерному наблюдению участковым врачом.
5. Перечислите сферы деятельности граждане, которых подлежат дополнительной диспансеризации согласно приказу МЗ РФ
6. Перечислите группы населения, подлежащие ДЛО согласно приказу МЗ РФ.
7. Перечислите основные учетные формы для оценки эффективности работы участкового врача.
8. Укажите, какой первичный документ пациенту оформляет участковый врач при наличии у него показаний к санаторно-курортному лечению.
9. Анализ заболеваемости населения. Оформление паспорта участка, планирование работы на год, месяц, квартал. Составление отчетов.
10. Разделы годового отчета.
11. Понятия заболеваемости, болезненности, летальности и смертности.

**Литература:**

Основная литература:

1. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
2. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

Дополнительная литература:

* + 1. **Общественное здоровье и** здравоохранение [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. В. И. Стародубов [и др.]. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -624 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426784.html>.

Нормативно правовые акты:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
2. Приказ Минздрава РФ от 15 ноября 2012 г. N 923н Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н (ред. от 30.09.2015) "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390н «Об утверждении перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи
5. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1177н (ред. от 10.08.2015) "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства"
6. Приказ МЗ России от 9 декабря 1999 г. N 438 «Об организации деятельности дневных стационаров в ЛПУ».
7. Приказ Минздрава России от 06.03.2015 N 87н "Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 131/у "Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 131 "Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения")

**Тема 2:** «**Основные принципы медикаментозного обеспечения амбулаторных больных. Льготное обеспечение лекарствами».**

**Цель занятия:** Усвоить общие принципы медикаментозного обеспечения амбулаторных больных.

**Задачи:**

* 1. Изучить основные законы, по которым осуществляется лекарственное обеспечение населения России
  2. Знать категорию граждан, которых обеспечивают лекарственными препаратами (бесплатно, с 50% скидкой)
  3. Изучить основные категории заболеваний,при которых лекарственные препараты отпускаются бесплатно.
  4. Изучить порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

Льготное лекарственное обеспечение

Жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты.

**Вопросы к занятию:**

* + 1. Основные законы по социальной защите граждан и лекарственному обеспечению.
    2. Период предоставления социальных услуг.
    3. Категории лиц имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и с 50%-ной скидкой.
    4. Обеспечение граждан жизненно необходимыми и важнейшими лекарственными препаратами.
    5. Заболевания ,при которых лекарственные препараты отпускаются бесплатно.
    6. Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов.

**Задания для самоконтроля:**

* + - 1. Перечень социальных услуг для населения.
      2. Формы рецептурных бланков (номер формы, для выписывания каких лекарственных препаратов предназначена форма, срок действия рецепта, выписанного по соответствующей форме
      3. Запреты на выписывание лекарственных препаратов.
      4. Журнал учета рецептурных бланков.

**Литература:**

Основная литература:

1. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
2. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

Дополнительная литература:

* + 1. **Общественное здоровье и** здравоохранение [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. В. И. Стародубов [и др.]. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -624 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426784.html>.

**Тема 3: «Первичная профилактика НИЗ. (неинфекционных заболеваний). Комплексная глобальная система мониторинга неинфекционных заболеваний РФ. Здоровый образ жизни, основы рационального питания. Основные факторы риска НИЗ и их коррекция».**

Введение

Неинфекционные заболевания (НИЗ) представляют новый глобальный вызов, приводя к существенным социально- экономическим и демографическим потерям. Для снижения таких потерь необходимы эффективные профилактические меры законодательного, нормативно-правового, информационного и образовательного характера, которые позволят предупредить развитие НИЗ. Одновременные активные действия служб здравоохранения по ранней диагностике НИЗ, их факторов риска и эффективному лечению больных приведут к снижению преждевременной (предотвратимой) смертности от этих заболеваний.

**Цель занятия:**

Ознакомиться с основными принципами профилактики ХНИЗ, изучить основные факторы ХНИЗ и уметь проводить их коррекцию.

**Задачи:**

1. Изучить основные стратегии профилактики хронических неинфекционных заболеваний
2. Изучить правовые и организационные основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации.
3. Ознакомиться с организацией профилактики хронических неинфекционных заболеваний в рам­ках первичной медико-санитарной помощи.
4. Знать основные профилактические медицинские услуги, оказываемые населению в период про­ведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра
5. Ознакомиться с профилактическим консультированием пациентов с факторами риска хрониче­ских неинфекционных заболеваний.
6. Изучить основы рационального питания.
7. Знать методы коррекции факторов риска ХНИЗ

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

Группы здоровья

Диспансеризация

Заболевание

Здоровье

Медицинский осмотр

Медицинская реабилитация

Профилактика

Профилактический медицинский осмотр

Предварительный медицинский осмотр

Периодический медицинский осмотр

Фактор риска

**Вопросы к занятию:**

1. Основные нормативно-правовой базы про­филактики ХНИЗ и формирования у населе­ния России здорового образа жизни.
2. Структура профилактических учреждений и под­разделений
3. Диспансеризация, профилактические медицинские осмотры населения.
4. Основные этапы диспансеризации.
5. Роль врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного), врачей- специалистов, медицинской сестры, фельдшера в профилактике хронических неинфекционных заболеваний
6. 3 основные задачи медицинских работников отделения (кабинета) медицинской профилактики.
7. Методы коррекции факторов риска ХНИЗ.
8. Основы рационального питания.
9. Питание при различных заболеваниях.
10. Образ жизни: понятие, характеристика, значение в здоровье человека.
11. Здоровый образ жизни: понятие, характеристика, технологии формирования.
12. Место образа жизни в структуре причин, обуславливающих патологию человека.
13. Основные аспекты здорового образа жизни: рациональное питание, двигательная активность, личная и коммунальная гигиена, режим труда и отдыха, неприятие вредных привычек, сексуальная культура, экологически грамотное поведение и др.

**Задания для самоконтроля:**

1. Перечень заболеваний (состояний), по поводу которых проводится диспансерное наблюдение участковым врачом-терапевтом
2. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в условиях стацио­нарной помощи и в санаторно-курортных учреждениях
3. Содержание витаминов и минеральных веществ съедобной части продуктов
4. Пути формирования здорового образа жизни. Формы, средства и методы гигиенического воспитания.
5. Деятельность учреждений медицинского и немедицинского профиля по гигиеническому воспитанию различных групп населения.
6. Курение как ФР возникновения ряда заболеваний.
7. Алкоголь как ФР возникновения соматических заболеваний.
8. Алиментарное ожирение как ФР основных неинфекционных заболеваний.
9. Гиперлипопротеидемия как ФР ряда сердечно-сосудистых заболеваний.
10. Гиподинамия как ФР основных неинфекционных заболеваний.

**Литература:**

Основная литература:

1. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
2. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

Дополнительная литература:

* + 1. Сердечная, Елена Валерьевна. Диспансеризация взрослого населения. [Текст] : метод. рекомендации для студентов V и VI курсов лечеб. фак. / Е. В. Сердечная, С. В. Юрьева, Т.Н. Романова ; Сев. гос. мед. ун-т. - Архангельск : [б. и.], 2016. - 38 с.
    2. Эпидемиологические методы выявления основных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска при массовых обследованиях населения (методическое пособие) Бойцов С.А. .Москва-2015. – с.96
    3. Диспансеризация определенных групп взрослого населения Бойцов С,А., Ипатов П.А., Калинина А.М. и др. москва- 2015 – с.130
    4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

**Тема 4: «Организация работы «Центра здорового образа жизни и отделения профилактики. Работа в отделении профилактики ЛПУ».**

Введение

Основными причинами смерти населения большинства стран мира являются неинфекционные заболевания, к которым в первую очередь относятся сердечно-сосудистая патология, злокачественные новообразования, хронические респираторные болезни и сахарный диабет. В Российской Федерации данные заболевания служат причиной 75% всех смертей, при этом 56% из них приходятся на сердечно-сосудистые заболевания, в значительной степени обусловленные преждевременной смертностью среди мужчин среднего возраста. Этих преждевременных смертей по большей части можно было бы избежать с помощью профилактических мероприятий, снижающих уровень подверженности отдельных людей и населения в целом факторам риска НИЗ. ФР для основных НИЗ являются общими. К важнейшим из них относятся так называемые поведенческие ФР - курение, нездоровое питание, недостаточная физическая активность (ФА) и избыточное потребление алкоголя. Артериальная гипертония (АГ) и гиперхолестеринемия (основные биологические ФР НИЗ) в значительной степени являются вторичными в отношении поведенческих, поэтому образ жизни и связанные с ним стереотипы поведения оказывают более существенное влияние на здоровье населения. Вклад здорового образа жизни в здоровье человека составляет более 50%. Формирование здорового образа жизни у граждан, начиная с детского возраста, обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о ФР для их здоровья, создания мотивации к ведению здорового образа жизни и обеспечения условий для его ведения, в том числе возможностей для поддержания достаточного уровня ФА и доступности продуктов для здорового питания. Формирование здорового образа жизни у населения является важным направлением в процессе модернизации российского здравоохранения – при сохранении усилий совершенствования процесса диагностики и лечения заболеваний, реальное обеспечение приоритета здорового образа жизни и профилактики. Мероприятия по формированию здорового образа жизни реализуются на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях. На популяционном уровне они осуществляются посредством активной непрерывной информационно-коммуникационной кампании и обеспечения условий для ведения здорового образа жизни. На индивидуальном и групповом уровнях – в основном в рамках первичной медико-санитарной помощии в первую очередь в центрах здоровья (ЦЗ).

**Цель занятия:**

Ознакомиться с основными принципами работы центров здоровья и отделения профилактики.

**Задачи:**

* + - * 1. Изучить основные нормативно-правовые акты, регламентирующие работу «Центра здорового образа жизни и отделения профилактики».
        2. Ознакомиться со структурой «Центра здорового образа жизни и отделения профилактики».
        3. Изучить основные задачи и функции «Центра здорового образа жизни и отделения профилактики».
        4. Ознакомиться с основными медицинскими услугами, которые оказывает «Центр здорового образа жизни и отделения профилактики».

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

**Вопросы к занятию:**

Нормативные правовые акты, регламентирующие работу «Центра здорового образа жизни и отделения профилактики».

Структура ЦЗ

Задачи ЦЗ.

Функции ЦЗ.

Порядок обращения и приема граждан в ЦЗ

Система скрининга сердца.

Методика обследования бронхолегочной системы в ЦЗ

Оценка суммарного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений.

Порядок формирования групп здоровья.

Учетно-отчетная документация в ЦЗ.

**Задания для самоконтроля:**

Оснащение ЦЗ

Практические аспекты комплексного обследования в ЦЗ.

Условия и факторы, влияющие на результативность и эффективность центров медицинской профилактики.

Оценка фактического питания и риска алиментарно-зависимых заболеваний.

Формирование здорового образа жизни населения

Проведение гигиенического обучения и воспитания населения

Технологии оздоровления часто болеющих пациентов, проживающих в районах экологического неблагополучия.

Оформление медицинской документации, отражающей работу центров медицинской профилактики и центров здоровья.

**Литература:**

Основная литература:

1. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
2. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

Дополнительная литература:

* + 1. Сердечная, Елена Валерьевна. Диспансеризация взрослого населения. [Текст] : метод. рекомендации для студентов V и VI курсов лечеб. фак. / Е. В. Сердечная, С. В. Юрьева, Т.Н. Романова ; Сев. гос. мед. ун-т. - Архангельск : [б. и.], 2016. - 38 с.
    2. Эпидемиологические методы выявления основных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска при массовых обследованиях населения (методическое пособие) Бойцов С.А. .Москва-2015. – с.96
    3. Диспансеризация определенных групп взрослого населения Бойцов С,А., Ипатов П.А., Калинина А.М. и др. москва- 2015 – с.130
    4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

**Тема 5: «Эпидемиология социально значимых и заболеваний. Иммунизация взрослого населения».**

**Цель занятия:** ознакомить студентов с основными направлениями в профилактике социальных болезней на участке.

**Задачи:**

1.Проверить и закрепить теоретические знания студента о классификации и этиологии социальных болезней.

2.Сформировать знания об основных методах профилактики и лечения социальных болезней.

3.Познакомить студентов с медицинскими приказами, регламентирующими работу участкового терапевта по профилактике социальных болезней.

4.Показать роль врача в профилактике социальных болезней.

фармацевтических компаний в обеспечении больных лекарствами.

5.Дать представление о системе организации мероприятий, снижающих заболеваемость.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

Вакцинация

Ранняя диагностика

Профилактика

Злокачественные новообразования

Алкогольная болезнь

ВИЧ-инфекция

Сахарный диабет

Гепатит В

Туберкулез

**Вопросы к занятию:**

1. Социально значимые заболевания: понятие, характеристика, распространенность среди населения РФ, медико-социальные последствия.
2. Социальная работа по профилактике социально значимых заболеваний: цель и задачи, содержание, методы и формы.
3. Технологии социальной работы по профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы в учреждениях здравоохранения различного типа (амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных).
4. Технологии социальной работы патогенетической направленности с лицами, страдающими заболеваниями системы органов кровообращения в учреждениях здравоохранения различного типа (амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных) и учреждениях социального обслуживания.
5. Технологии социальной работы профилактической и патогенетической направленности с лицами групп риска и больными сахарным диабетом.
6. Технологии социальной работы профилактической и патогенетической направленности с лицами групп риска и больными злокачественными новообразованиями.
7. Технологии социальной работы профилактической и патогенетической направленности с лицами групп риска и больными наследственными заболеваниями.
8. Технологии социальной работы по профилактике ВИЧ-инфекции с населением групп риска.
9. Комплексный подход в профилактике туберкулеза в России.
10. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний как мера первичной профилактики.

**Задания для самоконтроля:**

1. Первичная и вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний
2. Фармакологическая профилактика сердечно-сосудистых заболеваний
3. Профилактика онкологических заболеваний
4. Профилактика острых нарушений мозгового кровообращения
5. Профилактика хронических бронхо-лёгочных заболеваний
6. Профилактика сахарного диабета 2 типа
7. Общесственная профилактика как комплекс мер.
8. Субъекты и объекты профилактики заболеваний.

**Литература:**

Основная литература:

* 1. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
  2. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

Дополнительная литература:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
2. Приказ Минздрава РФ от 15 ноября 2012 г. N 923н Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"
3. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1344н "Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения"Приказ Минздрава России от 06.12.2012 N 1011н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра"
4. Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н (ред. от 16.06.2016) "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
5. Приказ Минздрава СССР от 12.07.1989 N 408 "О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране" (вместе с "Методическими указаниями "Эпидемиология и профилактика вирусного гепатита А и вирусного гепатита ни А, ни В с фекально-оральным механизмом передачи возбудителя", "Методическими указаниями "Эпидемиология и профилактика вирусных гепатитов В, дельта, ни А, ни В с парентеральным механизмом передачи возбудителя", "Методическими указаниями "Средства и методы дезинфекции и стерилизации", "Методическими указаниями "Клиника, диагностика, лечение и исходы вирусных гепатитов у взрослых и детей")  
   из информационного банка "Документы СССР"
6. Приказ №36 МЗ РФ от 3.02.97 "О совершенствовании мероприятий по профилактике дифтерии"
7. Приказ Минздравмедпрома РФ от 16.08.1994 N 170 (ред. от 18.04.1995) "О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации"  
   из информационного банка "Эксперт-приложение"

**Тема 6: «Роль медицинских работников во вторичной профилактике заболеваний».**

**Цель занятия:**

Закрепить знания студентов по вторичной профилактике заболеваний в амбулаторно-поликлинических условиях**.**

**Задачи:**

* + - * 1. Изучить основные нормативно-правовые акты, регламентирующие работу медицинских работников по вторичной профилактике заболеваний.
        2. Знать вторичную профилактику ишемической болезни сердца.
        3. Знать вторичную профилактику гипертонической болезни.
        4. Знать вторичную профилактику сахарного диабета 2 типа
        5. Знать вторичную профилактику хронической болезни почек.
        6. Знать вторичную профилактику ХОБЛ, бронхиальной астмы.
        7. Знать вторичную профилактику язвенной болезни, хр.гастритов.
        8. Изучить основные задачи и функции школ здоровья.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

Вторичная профилактика

**Вопросы к занятию:**

1. Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию и проведение школ здоровья для пациентов, и их окружения
2. Диспансерное наблюдение пациентов с ГБ, ИБС, СД 2 тип, ХБП, ХОБЛ, ЯБ, гастритом.
3. Основные цели и задачи деятельности школ здоровья.
4. Организация школ здоровья для пациентов и их окружения с болезнями органов кровообращения (артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью), хроническими обструктивными заболеваниями легких, прежде всего бронхиальной астмой и хроническим обструктивным бронхитом, ревматическими заболеваниями, сахарным диабетом, нарушениями роста эндокринной этиологии, гемофилией, ВИЧ-инфекцией, для пациентов, находящихся на хроническом диализе.
5. Организация и проведение систематического гигиенического и культурологического обучения и воспитания в [школах здоровья по разработанным](http://zubstom.ru/docs/index-786.html) структурированным программам.
6. Обучение пациентов методам снижения неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих факторов риска (вредные привычки, питание, двигательная активность, контроль стресса); формирование ответственного отношения к здоровью, методам самоконтроля за состоянием здоровья и профилактики осложнений, оказания самопомощи при обострениях болезни, повышение мотивации к оздоровлению и приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача.

**Задания для самоконтроля:**

1. Проведение контроля уровня полученных знаний, умений и навыков у пациентов, обучающихся в [школе здоровья](http://zubstom.ru/docs/index-6562.html).
2. Факторы, влияющие на результативность и эффективность школ здоровья.
3. Рекомендуемые методики анализа эффективности школы здоровья.  
   Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактической работы в школе здоровья
4. Научиться составлять программу профилактических мероприятий.
5. Обосновывать трудовые рекомендации.

**Литература:**

Основная литература:

**1.Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**2.Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

Дополнительная литература:

* 1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
  2. **Гастроэнтерология** [Электронный ресурс] : Национальное руководство : краткое издание/ ред.: В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -480 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434086.html>.
  3. **Пульмонология** [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание/ ред. А. Г. Чучалин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -800 с. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html.
  4. **Эндокринология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -1112 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436820.html>

**Тема 7:«Организация экспертизы временной нетрудоспосопобности».**

**Цель занятия**: Усвоить общие принципы организации экспертизы временной нетрудоспособности. Отработать практические навыки ее проведения при массовой терапевтической патологии на амбулаторном этапе лечения пациентов.

**Задачи:**

1. Проверить и закрепить основные теоретические знания и практические умения, полученные при самоподготовке, обучении в институте общественного здоровья на цикле «Организация здравоохранения», на производственной практике в качестве помощника участкового врача.
2. Усвоить приказ МЗ № 514 от ноября 2007г.
3. Отработать практические навыки по оформлению листов нетрудоспособности в амбулаторной практике терапевтов при типичных ситуациях.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы** (перечень понятий).

Единовременное наблюдение.

Лицензирование.

Медицинский результат.

Нетрудоспособность.

Социальное страхование.

Фонд ОМС.

Лист нетрудоспособности.

Экспертиза трудоспособности.

**Вопросы к занятию:**

1. Нормативные и правовые акты экспертизы трудоспособности.
2. Классификация нетрудоспособности.
3. Клинический и трудовой прогноз.
4. Факторы определения состояния трудоспособности.
5. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в ЛПУ: первый уровень экспертизы, второй уровень экспертизы.
6. Функции врачебно – контрольной комиссии.
7. Организация контроля качества экспертизы.

**Задания для самоконтроля:**

1. Какие категории граждан имеют право на получение больничного листка
2. Какие лечебные учреждения не имеют права на выдачу листка нетрудоспособности.
3. Кто из медицинских работников имеет право на выдачу больничного листка
4. В каких случаях и кем при амбулаторном лечении по прерывистому методу может быть выдан листок нетрудоспособности.
5. На какой срок и кем может быть продлен Б/Л при долечивании в специализированном санатории.
6. На какой срок по уходу за ребенком в возрасте до 18 лет получит Б\Л родитель, если болезнь наступила в следствие радиационного воздействия.
7. Укажите продолжительность Б\Л при родах наступивших в период о т 28 до 30 недель.

**Литература:**

Основная литература:

**1.Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**2.Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

Дополнительная литература:

* 1. **Сердечная Е. В.** Поликлиническая терапия: экспертиза временной нетрудоспособности [Электронный ресурс] : метод. рекомендации для студентов V и VI курсов лечеб. факультета/ Е. В. Сердечная, С. В. Юрьева, А. С. Фомина. -Архангельск: СГМУ, 2014. -44 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/С%2032-948032>
  2. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
  3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 апреля 2011 г. N 347н "Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности".

**Тема 8:** «**Экспертиза стойкой утраты трудоспособности**».

***Введение***

Медико-социальная экспертиза (МСЭ) является одним из основных разделов работы участкового врача-теравпевта. При любом обращении пациента в лечебно-профилактческое учреждение врачу необходимо провести экспертизу трудоспособности. Принятое экспертное заключение во многом определяет не только настоящее течение заболевания, но и отдаленный прогноз заболевания у конкретного пациента, являясь, таким образом, важным тактическим вопросом.

Актуальность вопроса определяется существенным медицинским и самостоятельным социально-экономическим значением. С одной стороны, в общегосударственном масштабе, с другой стороны, являясь значимым вопросом для конкретного пациента (признание лица нетрудоспособным определяет ряд законодательно закрепленных социальных гарантий, прежде всего экономического характера). Обозначенные обстоятельства требуют от врача хорошей ориентации и необходимость постоянного обновления знаний в вопросах экспертизы трудоспособности. При проведении медико-социальной экспертизы должны быть учтены все медицинские и социальные аспекты (организация, периодичность, ритм работы, характер преобладающего физического или нервно-психического напряжения).

Ошибочно установленный диагноз или принятие неверного тактического решения способствует более длительному течению заболевания и возникновению осложнений, сопровождаясь более длительной нетрудоспособностью.

**Цель занятия**: Усвоить общие принципы организации экспертизы стойкой утраты трудоспособности и обучиться медико-социальной экспертизе в аспекте деятельности врача терапевта амбулаторной практики.

**Задачи:**

1. Проверить и закрепить основные теоретические знания и практические умения, полученные при самоподготовке, на производственной практике в качестве помощника участкового врача.
2. Отработать практические навыки оформления посыльного листа на МСЭ при патологии внутренних органов.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы** (перечень понятий).

Медико-социальная экспертиза.

Инвалид.

Инвалидность.

Стойкая утрата трудоспособности.

Ограничение жизнедеятельности.

Реабилитация инвалидов.

Реабилитационный потенциал.

Реабилитационный прогноз.

Способность к трудовой деятельности.

Социальная недостаточность.

Социальная защита.

Социальная поддержка.

**Вопросы к занятию:**

1. Нормативные документы экспертизы стойкой нетрудоспособности.
2. Классификация нарушений основных функций организма человека.
3. Классификация нарушений основных функций организма человека по степени выраженности.
4. Классификации основных категорий жизнедеятельности и ограничений жизнедеятельности по степени выраженности.
5. Критерии установления степени ограничения способности к трудовой деятельности.
6. Критерии установления группы инвалидности.
7. Объем экспертно-реабилитационной диагностики при основных инвалидизирующих заболеваниях внутренних органов.
8. Определение степени выраженности нарушений функции кровообращения, дыхания, пищеварения.
9. Порядок освидетельствования инвалида.

10.Принципы определения реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза у инвалидов вследствие заболеваний внутренних органов.

**Задания для самоконтроля:**

1. Общие вопросы. Определение понятий: объект экспертизы трудоспособности, виды трудоспособности и нетрудоспособность. Этапы экспертизы трудоспособности. Понятие о медицинских и социальных критериях, определяющих нетрудоспособность. Длительность нетрудоспособности. Выздоровление и восстановление трудоспособности.
2. Врачебная комиссия. Основные направления работы. Функции ВК и их содержание. Компетенция ВК в вопросах экспертизы трудоспособности, социальной защиты больных и инвалидов.
3. Трудоустройство. Формы переводов на более легкую работу. Незначительные и значительные изменения условий труда, порядок и правила перевода на другую работу.
4. Инструкция «О порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан» (№ 514 от 01.08.2007). Общие положения и структура документа.
5. Основные положения Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ»
6. Порядок выдачи о оформления листка нетрудоспособности при направлении на МСЭ.
7. Порядок признания граждан инвалидами (постановление правительства РФ № 95 от 20.02.06.). Порядок направления и проведения медико-социальной экспертизы (МСЭ). Переосвидетельствование инвалидов. Причины инвалидности.
8. Классификации и критерии, используемые при осуществлении МСЭ.

**Литература:**

Основная литература:

1. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
2. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
3. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

1. Постановление Правительства России №805 от 16.12.2004г. «О порядке организации и деятельности Федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы».
2. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.12.2009 N 1013н "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н (ред. от 02.12.2013) "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации"
4. Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 (ред. от 10.08.2016) (в ред. Постановления Правительства РФ от 07.04.2008 N 247).
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 N 194н (ред. от 18.01.2012) "Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека"
6. Постановление Правительства РФ «О порядке признания граждан инвалидами» №95 от 20.02.06 (в ред. Постановления Правительства РФ от 07.04.2008 N 247).
7. Медицинская экспертиза: трудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная – М.: зао «нпп «джангар», 2007. – 768с.

**Тема 9:** «**Гипертоническая болезнь в практике участкового врача-терапевта».**

***Введение***

Артериальная гипертония (АГ) – заболевание, при котором характерно повышение уровня артериального давления и хроническое прогрессирующее течение. Актуальность вопроса определяется широкой распространенностью (по данным литературы частота только артериальной гипертонии в популяции составляет порядка 15-20%). Социальное и медицинское значение определяется с одной стороны существенным снижением качества жизни у данной категории населения, с другой стороны, сформировавшимся мнением, даже у врачей, как к неопасному состоянию. Последнее определяет недостаточно активные действия врачей и самого пациента, закрепляя тем самым представление, что ряд жалоб пациента: снижение физической и умственной работоспособности, головные боли, головокружения и мелькание мушек перед глазами – с определенного возраста является неотъемлемым «спутником» жизни.

**Цель занятия**: Научиться диагностике и оказанию медицинской помощи больным с гипертонической болезнью в амбулаторных условиях.

**Задачи:**

1.Проверить и закрепить основные теоретические знания и практические умения, полученные при самоподготовке и на предыдущих курсах изучения внутренних болезней.

2.Овладеть ориентировочной основой действия при выявлении больных с симптомом АГ в условиях поликлиники.

3.Усвоить принципы диагностики ГБ в амбулаторных условиях.

4.Научиться формулировать клинический диагноз гипертонической болезни в соответствии с классификацией, указывая стадию, степень болезни, риск развития осложнений.

5.Усвоить тактику ведения и лечения больных с ГБ в амбулаторных условиях.

6.Уметь правильно провести отбор на госпитализацию больных с ГБ.

6.Уметь оказать неотложную помощь при гипертоническом кризе.

7.Научиться решать вопросы врачебно-трудовой экспертизы при ГБ.

8.Наметить схемы диспансеризации больных ГБ.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы** (перечень понятий).

Диагностический стандарт.

Показания для госпитализации.

Алгоритм лечения.

Экспертиза трудоспособности.

Диспансеризация.

**Вопросы к занятию**

1. Классификация АГ.
2. Программа дифференциально-диагностического обследования больных в условиях поликлиники.
3. Лечение АГ.
4. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
5. Экспертиза временной нетрудоспособности при АГ.
6. Медицинские и социальные критерии стойкой утраты трудоспособности АГ.
7. Диспансеризация больных АГ.
8. Санаторно-курортное лечение больных с АГ.

**Задания для самоконтроля:**

1. Назовите основные факторы риска АГ.
2. Перечислите дополнительные факторы риска, негативно влияющие на прогноз АГ.
3. Укажите ассоциированные клинические состояния (АКС) при ГБ 3 ст, являющиеся критериями стратификации риска.
4. Укажите показания к суточному амбулаторному мониторированию АД.
5. Назовите основные принципы гипотензивной терапии.
6. Оформить следующие рецепты: верапамил, нифедипин, амлодипин, бисопролол, метопролол, индапамид, гипотиазид, каптоприл, эналаприл, периндоприл, фозиноприл, торасемид, моксонидин, , валсартан.
7. Оформить листок нетрудоспособности при АГ.

**Литература:**

Основная литература:

1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
2. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
3. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
4. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

1. **Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.
2. **Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.
   * 1. **Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 10: «Хроническая сердечная недостаточность – ведение больных в амбулаторных условиях».**

***Введение***

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) – заболевание с комплексом характерных симптомов (одышка, утомляемость и снижение физической активности, отеки и др.), которые связаны с неадекватной перфузией органов и тканей в покое или при нагрузке и часто с задержкой жидкости в организме (Российские национальные рекомендации по диагностике и лечению ХСН, 2013).

**Цель занятия:** Научиться диагностике и оказанию медицинской помощи больным с ХСН в амбулаторных условиях

**Задачи:**

1. Знать особенности амбулаторного приема пациента с ХСН.
2. Знать вопросы профилактики, в т.ч. вторичной ХСН.
3. Изучить вопросы этиологии, патогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики ХСН.
4. Знать основные группы препаратов, используемых в лечении ХСН.
5. Знать неотложные состояния при ХСН и уметь оказывать помощь.
6. Приобрести умения по оформлению типовой медицинской документации.
7. Знать показания для госпитализации при ХСН.
8. Знать экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности при ХСН.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

**Вопросы к занятию:**

1. Определение и классификация ХСН.
2. Этиология и патогенез.
3. Факторы прогрессирования ХСН.
4. Диагностические критерии. Алгоритм диагностики.
5. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Скрининг ХСН.
6. Лечебная программа при ХСН.
7. Классификация фармакологических препаратов, применяемых в лечении ХСН.
8. Нефармакологические методы лечения.
9. Диспансеризация пациентов с ХСН.
10. Профилактика и реабилитация.
11. Экспертиза временной нетрудоспособности. Порядок направления на МСЭ.

**Задания для самоконтроля:**

1. Уметь обследовать пациента с ХСН в условиях поликлиники
2. Назначить необходимый комплекс лабораторно-инструментальных исследований и интерпретировать полученные результаты.
3. Оформление медицинской документации в условиях поликлиники (амбулаторная карта, листок нетрудоспособности, направление на МСЭК).
4. Умение организовать мероприятия по профилактике ХСН. Ведение диспансерного наблюдения за пациентом с ХСН
5. Назначение лекарственных средств, схем лечения. Оформление рецептурных бланков при назначении основных лекарственных препаратов (гипотиазид, верошпирон, фуросемид, симвастатин, бисопролол, карведилол, небивовол, метопролола сукцинат, периндоприл, рамиприл, валсартан, лозартан, дигоксин, омакор).

Литература:

1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
2. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
3. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
4. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

1. **Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.
2. **Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.
   * 1. **Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 11: «Атеросклероз в практике врача терапевта участкового»**

Атеросклероз считается одним из самых опасных заболеваний, которое ведёт к смерти. Распознается атеросклероз чаще всего, когда появляются проблемы с кровоснабжением сердца, конечностей и мозга, т. е. заболевание диагностируют уже в последних стадиях. Атеросклероз является одной из основных причин развития сердечно-сосудистых заболеваний,ишемической болезни сердца и [инфаркта миокарда](http://www.ayzdorov.ru/Bolezn_infarkt.php).

Процент людей с атеросклерозом повышается в зависимости от их возраста, т. е. эта болезнь характерна для людей в возрасте. Поэтому врачи называют её старческой болезнью, но с каждым годом она молодеет, что связано с образом жизни.

**Цель занятия:**научиться диагностике и оказанию медицинской помощи пациентам с атеросклерозом на амбулаторном этапе.

**Задачи:**

1. Знать факторы риска развития атеросклероза.
2. Знать правила проведения физикального обследования пациента для выявления у него атеросклероза.
3. Знать методы лабораторной диагностики аерослкроза.
4. Уметь работать со шкалой Score
5. Знать категории риска.
6. Изучить классификацию гиперлипопротеидемий.
7. Знать целевые значения уровня Х-ЛПНП.
8. Знать методы коррекции дислипидемий.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

Шкала Score

Эффективность статинов

**Вопросы к занятию:**

* 1. **Факторы риска развития атеросклероза.**
  2. Классификация гиперлипопротеидемий
  3. Современный алгоритм обследования пациента на выявление у него атеросклероза.
  4. Интерпретация результатов по шкале Score
  5. Категории риска.
  6. Оптимальное значение липидных параметров в зависимости от категорий риска.
  7. Медикаментозная терапия дислипидемий.
  8. Методы профилактики атеросклероза.

**Задания для самоконтроля:**

1. Немедикаментозное лечение дислипидемий
2. Влияние изменения образа жизни на уровень липидов.
3. Фармакокинетика статинов и фибратов.
4. Выписать рецепты на статины и фибраты.
5. Лечение пациентов с дислипидемией и сахарным диабетом или метаболическис синдромом.
6. Лечение пациентов с дислипидемией и ХБП

**Литература:**

1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
2. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
3. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
4. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

1. **Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.
2. **Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.
   * 1. **Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 12: «ИБС: терапия, экспертиза трудоспособности, диспансеризация и реабилитация больных**».

***Введение***

Боль в грудной клетке является одним из наиболее частых симптомов в практике врачей многих специальностей при наблюдении больных с раз­личными заболеваниями. Несмотря на множество существующих клас­сификаций причин этого симптома, врач, осматривая больного, чаще всего решает два главных вопроса:

1. Имеется ли у больного типичная (определенная) или атипичная стенокардия, связанная с ишемической болезнью сердца, или боль в грудной клетке экстракардиальная;
2. Боль в грудной клетке острая (инфаркт миокарда, спон­танный пневмоторакс) или хроническая (вертеброгенно-мышечная патология, нейроциркуляторная дистония).

Это связано с возможной прогностической особенностью ИБС и некоторых других острых клинических состояний (тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), расслаивающая аневризма аорты) для конкретного больного в ближайшее время, а возможно, даже в ближайшие часы и минуты. Правильный ответ именно на эти вопросы определит объем и своевременность адекватного лечебного вмешательства, поэтому все многообразие проявления боли в груд­ной клетке следует рассматривать именно с этих позиций.

**Цель:** Научиться диагностике и оказанию медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца в амбулаторных условиях

**Задачи:**

1.Проверить и закрепить основные теоретические знания и практические умения, освоенные при самоподготовке и на предыдущих курсах изучения внутренних болезней.

2.Усвоить принципы диагностики хронических форм ИБС в амбулаторных условиях.

3.Научиться формулировать клинический диагноз в соответствии с классификацией

4.Усвоить тактику ведения и вопросы лечения больных стенокардией в амбулаторных условиях.

5.Уметь правильно провести отбор на госпитализацию.

6.Уметь оказать неотложную помощь при приступе стенокардии, остром коронарном синдроме

7.Научиться решать вопросы врачебно-трудовой экспертизы больных стенокардией и инфарктом миокарда.

8.Наметить схемы диспансеризации больных стенокардией в амбулаторных условиях.

9.Назначить базисную терапию, лечебно - оздоровительные мероприятия в период реабилитации больных инфарктом миокарда

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы** (перечень понятий).

Диагностический стандарт.

Острый коронарный синдром.

Показания для госпитализации.

Алгоритм лечения.

Экспертиза трудоспособности.

Диспансеризация.

Реабилитация.

**Вопросы к занятию**

1. Классификация ИБС
2. Дифференциально-диагностические признаки болевого синдрома в грудной клетке
3. Основные клинические проявления стенокардии.
4. Диагностика хронических форм ИБС на амбулаторном этапе
5. Стандарт диагностики острого коронарного синдромана догоспитальном этапе.
6. Основные принципы лечения больных ИБС в условиях поликлиники.
7. Экспертиза временной нетрудоспособности при ИБС
8. Медицинские и социальные критерии стойкой утраты трудоспособности ИБС
9. Диспансеризация больных стенокардией.
10. Принципы диспансеризации и реабилитации больных с инфарктом миокарда.
11. Санаторно-курортное лечение больных ИБС.

**Задания для самоконтроля:**

1. Что включает в себя термин «нестабильная стенокардия».
2. Показания и противопоказания к нагрузочным пробам.
3. Принципы ступенчатой терапии стабильной стенокардии.
4. Противопоказания к назначению бета-блокаторов.
5. Дайте характеристику поликлинического этапа реабилитации больных, перенесших ОИМ
6. Назовите медицинские противопоказания для направления в реабилитационное отделение кардиологического санатория

**Решите ситуационную задачу:**

**Больной**, 49лет, летчик, будучи на охоте, впервые в ночное время проснулся от острой внезапно возникшей загрудинной боли, с иррадиацией в левую руку. Боль сопровождалась чувством страха, общим возбуждением, обильным холодным потом. Приступ длился 10 минут, купировался приемом нитроглицерина, При обращении в поликлинику общее состояние удовлетворительное. Температура тела нормальная, АД- 130\ 80 мм.рт. ст., пульс 74 в минуту. Печень не увеличена. Отеков нет

ОАК в норме. ЭКГ без патологических изменений.

Вопросы: Ваш предварительный диагноз. Тактика ведения больного.

**Литература:**

1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
2. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
3. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
4. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

1. **Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.
2. **Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.
   * 1. **Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 13: «Атеротромбоз в практике участкового врача терапевта»**

На протяжении многих лет первые места в структуре общей смертности занимают сердечно-сосудистые и цереброваскулярные заболевания, неуклонно увеличиваются рост заболеваемости, инвалидизации и число летальных исходов от данных патологий, в т.ч. при их сочетании. В основе патогенеза тяжелых состояний лежит атеротромбоз. Клинические проявления атеро­тромбоза зависят от локализации атеромы и размеров тромба. При поражении брахиоцефальных артерий клинические проявления соответствуют нарушению мозгового кровообращения различной степени выраженности; при коронарной локализации атеротромбоза – проявлениям ишемической болезни сердца (ИБС), от стабильных форм до острых коронарных синдромов (ОКС); при локализации процесса в артериях, кровоснабжающих нижние конечности, – симптомам перемежающейся хромоты.

**Цель занятия:**научиться оказанию медицинской помощи пациентам со стабильном проявлением атеротромбоза в амбулаторной практике.

**Задачи:**

1. Знать основные клинические проявления атеротромбоза.
2. Знать ведение пациентов на амбулаторном этапе при стабильном проявлении атеротромбоза.
3. Знать основные препараты для профилактики атеротромбоза.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

**Вопросы к занятию:**

1. Атеротромбоз: клинические проявления, в зависимости от локализации атеромы и размеров тромба.
2. Антитромботическая терапия у пациентов со стабильной ИБС.
3. Антитромботическая терапия у пациентов, перенесших обострение ИБС.
4. Антитромботическая терапия у пациентов, перенесших ЧКВ.
5. Антитромботическая терапия у пациентов, перенесших операцию АКШ.
6. Антитромботическая терапия у пациентов с ХСН.
7. Антитромботическая терапия у пациентов с ГБ.
8. Антитромботическая терапия у пациентов с фибрилляцией предсердий.
9. Инвазивные вмешательства у пациентов, длительно принимающих АВК.
10. План обследования пациента перед назначением оральных антикоагулянтов.
11. Правила подбора дозы АВК.
12. Противопоказания к назначению АВК.
13. Осложнения при назначении АВК или НОАК, показания к госпитализации.

**Задания для самоконтроля:**

* Каскад коагуляции.
* Фармакокинетика препаратов: аспирин, дипиридамол, производные тиенопиридина, антагонисты витамина К, непрямые пероральные антикоагулянты..
* Правила коррекции дозы АВК, в зависимости от уровня МНО.
* Лекарственные взаимодействия. АВК, НОАК.
* Питание при назначении АВК.
* Выписать рецепты на основные препараты для лечения атеротромбоза: аспирин, клопидогрель, дабигатрон, ривароксабан, апиксабан, варфарин.

**Основная литература:**

**1.Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.

**2. Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**3. Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

1. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

1.**Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.

**2.Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.

**3.Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**14.Тема «ЭКГ в практике врача терапевта»**

**Цель занятия:** Вспомнить и повторить изученные ранее:·основные механизмы, лежащие в основе формирования нормальной ЭКГ; методику регистрации ЭКГ. Изучить: ЭКГ-признаки гипертрофии камер сердца; ЭКГ-признаки нарушения проводимости; способы определения электрической оси сердца; изменения ЭКГ при нарушении ритма сердца.

**Задачи:**

* 1. Расшифровка ЭКГ

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

**Вопросы к занятию:**

* 1. Показания к проведению ЭКГ
  2. Определение ЧСС
  3. Анализ зубцов и интервалов.
  4. Признаки нормальной ЭКГ.
* Признаки нормального синусового ритма.
* Способы расчета ЧСС.
* Понятие ЭОС, способы определения.
* Схема ЭКГ-заключения.
  1. Изменения ЭКГ при гипертрофии.
* Признаки гипертрофии правого предсердия.
* Признаки гипертрофии левого предсердия.
* Признаки гипертрофии левого желудочка.
* Признаки гипертрофии правого желудочка.
  1. Понятие «перегрузки предсердий и желудочков», ЭКГ-признаки, принципиальные отличия от гипертрофии камер сердца.
  2. Изменения ЭКГ при блокадах
* ПБЛНПГ
* БПВЛНПГ
* БЗВЛНПГ
* ПБПНПГ
* НБПГПГ
* Трехпучкрвая блокада

8.Нарушение атриовентрикулярной проводимости.

* AV- блокада 1 степени
* AV-блокада 2 степени
* AV-блокада 3 степен

1. Нарушения ритма:

* Предсердная экстрасистола
* Желудочковая экстрасистола
* Пароксизмальная тахикардия
* Фибрилляция предсердий
* Фибрилляция желудочков

1. ЭКГ при инфаркте миокарда, стенокардии, ТЭЛА, аневризме сердца .

**Задания для самоконтроля:**

1.Электрофизиологические основы электрокардиографии.

2. Техника и методика регистрации ЭКГ.

3. Общепринятые обозначения и происхождение отдельных элементов ЭКГ.

4. Действие лекарственных средств.

**Литература:**

**Основная литература:**

**1.Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.

**2. Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**3. Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

1. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

1.**Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.

**2.Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.

**3.Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 14: «Фибрилляция предсердий в практике врача терапевта»**

Фибрилляция предсердий – является одним из наиболее часто встречающихся нарушений ритма сердца на ее долю приходится примерно треть всех госпитализаций в связи с нарушениями ритма сердца.В настоящее время наблюдается тенденция постарения населения и увеличение общей продолжительности жизни, что в дальнейшем приведет к увеличению числа больных с фибрилляцией предсердий. Так в США к 2050г. ожидается свыше 5 миллионов больных фибрилляцией предсердий – это позволяет некоторым авторам назвать фибрилляцию предсердий «эпидемией» 21 века.Ежегодный риск инсульта, ассоциированный с ФП, составляет 3−7 %, а количество инвалидизирующих и неинвалидизирующих инсультов, так или иначе связанных с ФП, в США, например, составляет 100 000. Тромбоэмболии являются основной причиной смерти пациентов с ФП, основным является развитие ишемического инсульта. Приблизительно 15 % всех ишемических инсультов обусловлены ФП, а в возрасте 80-89 лет приблизительно 24 % инсультов – связаны с ФП. Частота ишемических инсультов у пациентов с неревматической ФП в среднем составляет 5 % в год, что в 2−7 раз превышает данный показатель в группе лиц без ФП. Частота инсультов обусловленных ФП во Фрамингемском исследовании увеличивалась с 1,5 % в возрасте 50-59 лет до 23,5 % у 80-89-летних.

**Цель занятия:** Научиться диагностике и оказанию медицинской помощи больным с фибрилляцией предсердий в амбулаторных условиях

**Задачи:**

1. Уметь принять больного с синдромом аритмии: собрать анамнез (оценить факторы риска и наличие ассоциированных клинических состояний и осложнений), провести физическое обследование, назначить клинический минимум обследования пациента, провести анализ полученных результатов и дифференциальную диагностику нозологических причин ФП.
2. Знать этиологию и патогенез ФП.
3. Уметь определить тактику ведения пациента с ФП в амбулаторно-поликлинических условиях, вопросы диспансеризации и экспертизы временной нетрудоспособности.
4. Уметь оказать экстренную медицинскую помощь при различных формах ФП и возможных осложнениях.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

Оральные нтикоагулянты

Антиаритмические препараты

МНО

**Вопросы к занятию:**

1. Определение ФП.
2. Этиология и патогенез ФП.
3. Клинические проявления ФП. Физическое обследование больных.
4. Лабораторно-инструментальные методы диагностики ФП, синдрома Фредерика.
5. Тактика ведения пациента с ФП в поликлинике: оказание неотложной медицинской помощи, базисная терапия больных с ФП, немедикаментозные методы лечения.
6. Классификация антиаритмических препаратов, применяемых в лечении ФП.
7. Ассоциированные клинические состояния, осложнения при ФП, профилактика из возникновения.
8. Экспертиза временной нетрудоспособности, показания для плановой и экстренной госпитализации больных с ФП.

**Задания для самоконтроля:**

1. Сбор анамнеза, физическое обследование пациента с синдромом артимии.
2. Назначение клинического минимума лабораторно-инструментальных методов исследования у пациентов с ФП в условиях амбулаторно-поликлинической службы.
3. Оформление медицинской документации в условиях поликлиники (амбулаторная карта, листок нетрудоспособности).
4. Выбор тактики ведение пациента с ФП на амбулаторном этапе ведения: неотложная помощь, назначение базисной терапии.
5. Контроль эффективности лечения.
6. Диспансерное наблюдение пациентов с ФП.
7. Умение оформления рецептов на следующие препараты: амиодарон, ибутилид, новокаинамид, пропафенон, хинидин, дигоксин, верапамил, анаприлин, эгилок, соталол, аспирин, варфарин, конкор, бисопролол.

**Литература:**

Основная литература:

**1.Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.

**2. Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**3. Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

**4.**Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

1.**Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.

**2.Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.

**3.Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 15: «Ведение больных с хронической болезнью почек на амбулаторном этапе»**

**Цель:** Научиться диагностике, оказанию медицинской помощи, решению экспертных вопросов на амбулаторном этапе больным хронической болезнью почек.

**Задачи:**

Стандарты диагностики заболеваний почек. Лечение, диспансеризация больных с патологией почек.

* 1. Иметь представление о классификации заболеваний почек и мочевыводящих путей: МКБ-10.
  2. Овладеть умением провести дифференциально-диагностический поиск среди лабораторных инструментальных и клинических данных.
  3. Обосновать предварительный диагноз варианта поражения почек, а также сформулировать представление о различной врачебной тактике, направлениях лечения, профилактики данной патологии.
  4. Знать классификацию хронической болезни почек, направления лечения, критерии стойкой утраты трудоспособности.
  5. Наметить схемы диспансеризации больных с патологией почек.

**3. Вопросы к занятию**

1. Классификация хронической болезни почек (согласно МКБ-10).
2. Современные представления об этиологии и патогенезе заболеваний, приводящих к формированию хронической болезни почек.
3. Стандарты диагностики ХБП: данные анамнеза, жалоб, клинических проявлений, лабораторно-инструментальных обследований.
4. Основные направления профилактики ХБП.
5. Основные принципы лечения ХПН.
6. Показания к гемодиализу (и др. заместительной терапи).
7. СКФ методики расчета.

**4. Вопросы для самоконтроля**

1. Функции почек, строение, нефрон.

2. Методы оценки функций почек.

3.Понятие о ХБП

4. Классификация ХПН, стадии развития, принципы лечения.

5. Санаторно-курортное лечение заболеваний почек.

6.Организовать диспансерное наблюдение за пациентом с хронической болезнью почек.

7.Оформление рецептурных бланков при назначении основных лекарственных препаратов (*каптоприл, эналаприл, периндоприл, амоксициллин, эритромицин, преднизолон в таблетках, симвастатин, сорбифер, ципрофлоксацин, левофлоксацин, нитрофурантоин*).

**5. Литература:**

**Основная литература.**

**1.Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.

**2. Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**3. Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

4.Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

**1.Нефрология** [Электронный ресурс] : Национальное руководство: краткое издание/ ред. Н. А. Мухин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -608 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437889.html>.

2.**Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.

**3.Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.

**4.Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 16:** «**Экспертиза нетрудоспособности больных с острым и хроническим гломерулонефритом и больных с хроническим пиелонефритом»**

**Цель:** Научиться диагностике, оказанию медицинской помощи, решению экспертных вопросов на амбулаторном этапе больным с острым и хроническим гломерулонефритом и больных с хроническим пиелонефритом.

**Задачи:**

1.Иметь представление о классификации заболеваний почек и мочевыводящих путей: МКБ-10.

2.Овладеть умением провести дифференциально-диагностический поиск среди лабораторных инструментальных и клинических данных.

3.Обосновать предварительный диагноз варианта поражения почек, а также сформулировать представление о различной врачебной тактике, направлениях лечения, профилактики данной патологии.

4.Знать классификацию, направления лечения, критерии стойкой утраты трудоспособности.

5.Наметить схемы диспансеризации больных с патологией почек.

**Вопросы к занятию**

1. Определение, терминология, классификация пиелонефрита и гломерулонефрита.
2. Эпидемиология, скрининг, профилактика пиелонефрита и гломерулонефрита.
3. Этиология, патогенез, факторы риска развития пиелонефрита и гломерулонефрита..
4. Диагностика пиелонефрита и гломерулонефрита: анамнез, физическое обследование, комплекс лабораторно-инструментальных исследований. Дифференциальный диагноз.
5. Лечение пиелонефрита и гломерулонефрита : цели, показания к госпитализации, медикаментозное лечение
6. Диспансерное наблюдение при пиелонефрите и гломерулонефрите.
7. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности при пиелонефрите и гломерулонефрите.
8. Показания к санаторно-курортному лечению при пиелонефрите и гломерулонефрите.

**Вопросы для самоконтроля**

1. Функции почек, строение, нефрон.

2. Методы оценки функций почек.

3. Перечень заболеваний, сопровождаемых мочевым синдромом:

а) в виде гематурии, протеинурии и цилиндрурии;

б) в виде лейкоцитурии и бактерийурии.

4. Критерии диагностики гломерулонефрита, пиелонефрита, диффе-ренциальной диагностики.

5. Классификация хронического пиелонефрита.

6. Лечение хронического пиелонефрита.

8. Санаторно-курортное лечение заболеваний почек.

**литература:**

**Основная литература.**

**1.Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.

**2. Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**3. Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

4.Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

**1.Нефрология** [Электронный ресурс] : Национальное руководство: краткое издание/ ред. Н. А. Мухин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -608 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437889.html>.

2.**Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.

**3.Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.

**4.Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 17**: **«Экспертиза нетрудоспособности хеликобактерассоциированных заболеваний».**

**Цель занятия**: Научиться диагностике, оказанию медицинской помощи, решению экспертных вопросов на амбулаторном этапе больным хроническими гастритами, язвенной болезнью желудка, 12-перстной кишки.

**Задачи:**

1.Проверить и закрепить основные теоретические знания и практические умения, полученные при самоподготовке и на предыдущих курсах изучения внутренних болезней.

2.Усвоить стандарт диагностики хронического гастрита в амбулаторных условиях.

3.Усвоить стандарт диагностики язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки в амбулаторных условиях.

4.Научиться формулировать клинический диагноз при хроническом гастрите, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки в соответствии с классификацией.

5.Усвоить тактику ведения больных с хроническими гастритами, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки в амбулаторных условиях.

6.Уметь правильно провести отбор на госпитализацию.

7.Научиться решать вопросы врачебно-трудовой экспертизы при хронических гастритах, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

8.Наметить схемы диспансеризации больных с хроническими гастритами, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки.

9.Научиться работать с первичными документами поликлиники.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы** (перечень понятий).

Диагностический стандарт.

Показания для госпитализации.

Стандарт лечения.

Экспертиза трудоспособности.

Бальнеотерапия.

Диспансеризация.

**Вопросы к занятию**

1. Кислотозависимые заболевания. Классификация, определение.
2. ГЭРБ. Этиология, патогенез, клиника различных форм. Пищевод Баррета. Лечение. Профилактика. Экспертиза временной нетрудоспособности. Трудовой прогноз, трудоустройство. Диспансерное наблюдение.
3. Заболевания, ассоциированные с хеликобактерной инфекцией. Основные положения Маастрихтского соглашения IV 2011 г.
4. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Основные клинические симптомы. Показания к амбулаторному лечению и к госпитализации. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Диета, не медикаментозная и медикаментозная терапия при обострении. Тактика терапевта поликлиники при развитии осложнений (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации, перфорации). Эрадикационная терапия (терапия первой и второй линии в соответствие с Маастрихстким соглашением 2011 г.). Показания к хирургическому лечению. Санаторно-курортное лечение. Профилактика (терапия «по требованию» и непрерывно-поддерживающая терапия). Экспертиза временной нетрудоспособности, ее критерии и длительность. Трудоустройство.
5. Хронический панкреатит. Основные клинические проявления в период обострения и ремиссии. Классификация. Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения – диета, показания к трудоустройству. Профилактика. Санаторно-курортное лечение.
6. Значение антацидов, ингибиторов протонной помпы, Н2-блокаторов, прокинетиков в лечении кислотозависимых заболеваний.

**Задания для самоконтроля:**

* Назовите основные методы диагностики Hbpilori.
* Назовите основные осложнения хронических гастритов и язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
* Охарактеризуйте болевой синдром при хронических гастритах.
* Охарактеризуйте болевой синдром язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
* Назовите основные группы лекарственных средств, используемые при обострении язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
* Назовите принципы диетотерапии при хроническом гастрите в зависимости от секреторной функции желудка, фазы заболевания
* Назовите основные курорты гастроэнтерологического профиля.

**Сформулируйте диагностическую гипотезу и назовите метод, который должен ее подтвердить в следующих ситуациях**:

У 32-летнего мужчины в течение полугода наблюдаются резко выраженные диспептические явления, плохая переносимость молока, наклонность к поносам. При исследовании желудочной секреции с пероральным раздражителем свободная соляная кислота отсутствует. Общая кислотность 10-20 ед. Рентгеноскопия желудка без патологии.

Больная женщина 54лет, обратилась с жалобами на ощущение тяжести в подложечной области после еды, снижение аппетита, похудание, стул с наклонностью к поносам.

Объективно: Пониженного питания. Кожные покровы бледноваты, с элементами пигментации. Исчерченность ногтей. Язык обложен беловатым налетом. Живот слегка болезненный в эпигастральной области.

В анализе крови: Эритроцитов 3,6х10 12\л., Hb-110г\л цветной показатель-0,6. анализ желудочного сока с гистамином: свободная НСl отсутствует. Рентгеноскопия желудка: складки слизистой истончены, утолщены.

Больной В., 30 лет, обратился к терапевту с жалобами на боли в эпигастральной области, возникающие через 1 час после приема пищи, иногда ночью, тошноту, слабость. Объективно: язык обложен у корня. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области, пилородуоденальной зоне.

**Решите ситуационную задачу:**

Больной И., 23 года, маляр, обратился на прием к терапевту с жалобами на приступообразные, резкие боли в эпигастральной области с иррадиацией в спину, возникающие через 1,5-2 часа после приема пищи или ночью, облегчающие ночью или приемом сухариков. Настоящие симптомы наблюдаются в течение 2-х лет, после сильного нервного потрясения. Объективно: астеническое телосложение. Язык густо обложен беловатым налетом. Живот мягкий, при пальпации подложечной области выявлена мышечная защита, локальная болезненность по ходу прямой мышцы живота.

Гемограмма без особенностей. Исследование желудочного содержимого: свободная НСl натощак - 20 ед., после перорального раздражителя на цифрах 90-120 ед. При рентгеноскопии желудка – быстрая эвакуация бария из 12-перстной кишки. Предварительный диагноз. План обследования. Тактика ведения, экспертное решение.

**Литература:**

**Основная литература.**

**1.Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.

**2. Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**3. Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

4.Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

**1. Гастроэнтерология** [Электронный ресурс] : Национальное руководство : краткое издание/ ред.: В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -480 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434086.html>.

2.**Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.

**3.Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.

**4.Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 18: «Экспертиза нетрудоспособности больных хроническими гепатитами и циррозом печени»**

***Введение***

Во время занятия по теме «Хронический гепатит. Цирроз печени» (ХГ и ЦП) будут затронуты вопросы теории и их практическое применение в реальных амбулаторно-поликлинических условиях. При теоретическом разборе обсуждаются современные взгляды на проблему: классификация нозологии, факторы риска, тактика ведения пациентов с ХГ и ЦП. На практических занятия студентам будет предложено разобрать клинический пример по теме занятия. При освоении практических навыков внимание будет уделяться как физическому обследованию больного с ХГ и/или ЦП, так и знанию клинико-лабораторного минимума, с полной интерпетацией полученных Отдельно обращается внимание на актуальность проблемы: проводится детальный анализ эпидемиологии, факторов риска, осложнений, а также первичная и вторичная профилактика. При клиническом разборе внимание студентов будет акцентировано не только на фармакотерапии ХГ и/или ЦП, но и на вопросах образа жизни и питания. Отдельно освещены вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, показания для госпитализации в стационар, критерии. По завершению занятия обучающиеся получают необходимый объем практических навыков и умений необходимых для грамотного ведения пациента с ХГ и/или ЦП в условиях поликлиники.

**Цель занятия:**

Научиться диагностике, оказанию медицинской помощи, решению экспертных вопросов на амбулаторном этапе больным хроническими гепатитами и циррозом печени.

**Задачи:**

1. Знать этиологию и патогенез ХГ и/или ЦП.
2. Уметь принять больного с ХГ и/или ЦП: собрать анамнез (оценить факторы риска и наличие ассоциированных клинических состояний и осложнений), провести физическое обследование, назначить клинический минимум обследования пациента, провести анализ полученных результатов и дифференциальную диагностику нозологических причин ХГ и/или ЦП.
3. Уметь определить тактику ведения пациента с ХГ и/или ЦП в амбулаторно-поликлинических условиях, вопросы диспансеризации и экспертизы временной нетрудоспособности.
4. Уметь оказать экстренную медицинскую помощь при различных формах ХГ и/или ЦП и возможных осложнениях.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

**Вопросы к занятию:**

1. Определение ХГ и/или ЦП.
2. Этиология и патогенез ХГ и/или ЦП.
3. Клинические проявления ХГ и/или ЦП. Физическое обследование больных.
4. Лабораторно-инструментальные методы диагностики ХГ и/или ЦП.
5. Тактика ведения пациента с ХГ и/или ЦП в поликлинике: оказание медицинской помощи, базисная терапия больных с ХГ и/или ЦП. Классификация препаратов, применяемых в лечении ХГ и/или ЦП.
6. Осложнения при ХГ и/или ЦП, профилактика из возникновения.
7. Экспертиза временной нетрудоспособности, показания для плановой и экстренной госпитализации больных с ХГ и/или ЦП.

**Задания для самоконтроля:**

1. Сбор анамнеза у пациента с ХГ и/или ЦП.
2. Физическое обследование больного с ХГ и/или ЦП.
3. Назначение клинического минимума лабораторно-инструментальных методов исследования у пациентов с ХГ и/или ЦП в условиях амбулаторно-поликлинической службы.
4. Оформление медицинской документации в условиях поликлиники (амбулаторная карта, листок нетрудоспособности).
5. Выбор тактики ведение пациента с ХГ и/или ЦП на амбулаторном этапе ведения: неотложная помощь, назначение базисной терапии.
6. Контроль эффективности лечения.
7. Диспансерное наблюдение пациентов с ХГ и/или ЦП.
8. Умение оформления рецептов на препараты для лечения ХГ и ЦП.

**Литература:**

**Основная литература.**

**1.Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.

**2. Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**3. Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

4.Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

**1. Гастроэнтерология** [Электронный ресурс] : Национальное руководство : краткое издание/ ред.: В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -480 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434086.html>.

2.**Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.

**3.Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.

**4.Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 19: «Экспертиза нетрудоспособности больных анемией»**

***Введение.***

**Анемия** – клинико-лабораторный синдром, обусловленный снижением количества гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови.

Актуальность вопроса определяется широкой распространенностью проблемы (по данным литературы частота только железодефицитной анемии в популяции составляет порядка 15-20%). Так как **любая анемия сопровождается развитием кислородного голодания тканей**, то ее коррекция у детей, подростков, женщин детородного возраста, пожилых людей, составляющих основную массу лиц с синдромом анемии, приобретает особое значение. Социальное и медицинское значение определяется с одной стороны существенным снижением качества жизни у данной категории населения, с другой стороны, сформировавшимся мнением, даже у врачей, как к неопасному состоянию. Последнее определяет недостаточно активные действия врачей и самого пациента к устранению причины и (или) коррекции синдрома анемии, закрепляя тем самым представление, что ряд жалоб пациента: слабость, снижение физической и умственной работоспособности, внимания, памяти, сонливость, мелькание мушек перед глазами – с определенного возраста является неотъемлемым «спутником» жизни.

В то же время, анемия не редко бывает первым синдромом, на который может обратить внимание пациент и врач, при развитии серьезной патологии (заболевания почек, хроническая свинцовая интоксикация, системные заболевания соединительной ткани, заболевания аутоиммунной природы, онкологическая патология).

**Цель:** Научиться диагностике и оказанию медицинской помощи больным c анемическим синдромом в амбулаторных условиях.

**Задачи:**

1.Проверить и закрепить основные теоретические знания и практические умения, освоенные при самоподготовке и на предыдущих курсах изучения внутренних болезней.

2.Усвоить принципы ранней диагностики и лечения больных анемией в амбулаторных условиях.

3.Научиться формулировать клинический диагноз .

4.Усвоить тактику ведения больных анемией в амбулаторных условиях и уметь правильно провести отбор на госпитализацию.

5.Научиться решать вопросы врачебно-трудовой экспертизы больных анемией.

6.Наметить схемы реабилитации больных анемией в амбулаторных условиях

7.Наметить схемы диспансеризации больных анемией.

8. Научиться работать с первичными документами поликлиники.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы** (перечень понятий).

Железодефицитная анемия

Гипосидероз

В12 дефицитная анемия

**Вопросы к занятию**

1. Классификация анемий.
2. Основные клинические проявления анемии.
3. Дифференциально-диагностические признаки различных этиологических анемии.

4.Основные критерии тяжести и степени тяжести анемии.

5. Железодефицитная анемия. Факторы риска. Диагностические критерии железодефицитной анемии.

6. Лечение и контроль за эффективностью терапии препаратами железа в амбулаторных условиях. Экспертиза временной и стойкой трудоспособности.Показания к санаторно-курортному лечению

7. В12- дефицитная анемия. Причины дефицита витамина В12.

8.Диагностические критерии В12дефицитной анемии. Течение патологии, лечение на внегоспитальном этапе. Экспертиза трудоспособности. Диспансеризация.

**Задания для самоконтроля:**

1.Дайте клиническую характеристику анемического синдрома.

2.Наметьте план обследования пациента с анемией.

3.Обозначьте факторы риска развития железодефицитной анемии.

4.Расскажите клинические проявления поражения пищеварительной и нервной системы, изменения гематологических показателей при В12- дефицитной анемии.

5.Перечислите диагностические критерии В12- дефицитной анемии.

6.Наметьте план лечения пациентов с В12- дефицитной анемией.

7.Уметь выписать рецепты на следующие препараты (тардиферон, ферро-градумент, фенюльс, сорбифер-дурулес, пиридоксальфосфат, цианкобаламин, аскорбиновая кислота, ферро-фольгамма, эритростим для инъекций, фолиевая кислота).

8.Написать конкретные рекомендации по коррекции питания больному с ЖДА.

**Литература:**

**Основная литература.**

**1.Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.

**2. Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.

**3. Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.

4.Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

Дополнительная литература:

21.**Кардиология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред. Е. В. Шляхто. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>.

**2.Мурашко В. В.** Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. -9-е изд.. -Москва: МЕДпресс-информ, 2008. -313,[7] с.: ил.

**3.Хлопина И.А.** Частная патология органов сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ И. А. Хлопина. -Архангельск: СГМУ, 2012. -35 с - Режим доступа: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Х%2058-052186>

**Тема 20: «ХОБЛ, тактика ведения больных на амбулаторном этапе. Бронхиальная астма: базисная терапия, экспертиза трудоспособности, диспансеризация и реабилитация больных»**

***Введение***

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) — экологически опосредованное хроническое воспалительное заболевание с преимущественным поражением дистальных отделов дыхательных путей, паренхимы легких и формированием эмфиземы, характеризующееся ограничением воздушного потока с развитием неполностью обратимой или необратимой бронхиальной обструкции, вызванной продуктивной неспецифической персистирующей воспалительной реакцией. Болезнь развивается у предрасположенных лиц и проявляется кашлем, отделением мокроты и нарастающей одышкой, имеет неуклонно прогрессирующий характер с исходом в хроническую дыхательную недостаточность и легочное сердце. В Федеральной программе «Хронические обструктивные болезни легких» (1999 г.) понятие ХОБЛ рассматривалось с двух позиций. Во-первых, ХОБЛ трактовалась как собирательное понятие, объединяющее группу хронических болезней дыхательной системы (хронический обструктивный бронхит, эмфизема легких, пневмосклероз, тяжелое течение бронхиальной астмы), сопровождающихся бронхиальной обструкцией. Во-вторых, ХОБЛ — заболевания, характеризующиеся признаками медленно прогрессирующей необратимой бронхиальной обструкции с нарастающими явлениями хронической дыхательной недостаточности. Этот подход к определению ХОБЛ долгое время существовал в ряде международных рекомендаций, на основе которых и создавалась федеральная программа. В настоящее время ситуация изменилась. Существенный вклад в понимание проблемы ХОБЛ внес доклад рабочей группы Всемирной организации здравоохранения и Национального института сердце, легкие и кровь «Глобальная стратегия: диагностика, лечение и профилактика хронической обструктивной болезни легких»; (в английской аббревиатуре — GOLD), созданный на основе медицины доказательств. В программе «GOLD» с 2001 г. ХОБЛ определяется как заболевание, а не группа болезней, характеризующееся неполностью обратимым ограничением воздушного потока, имеющее неуклонно прогрессирующий характер и вызванное аномальной воспалительной реакцией легочной ткани на раздражение различными патогенными частицами и газами. ХОБЛ трактуется как самостоятельная нозологическая форма, имеющая соответствующую стадийность, для каждой стадии характерна определенная клиническая картина, функциональная и морфологическая характеристики. Ключевыми положениями определения ХОБЛ являются: клиническая картина, патофизиологические механизмы, морфологические изменения, факторы риска.

**Цель занятия:** научиться диагностике, оказанию медицинской помощи, решению экспертных вопросов на амбулаторном этапе больным с ХОБЛ и бронхиальной астмойю

**Задачи:**

1. Знать особенности амбулаторного приема пациента с ХОБЛ.
2. Вы должны знать вопросы профилактики ХОБЛ, в т.ч. вторичной
3. Вы должны знать основные теоретические положения по проблеме МСЭ.
4. Вы должны знать вопросы экспертизы трудоспособности при приеме больного с ХОБЛ: собрать профессиональный анамнез, решить вопросы экспертизы трудоспособности (выявить признаки временной или стойкой нетрудоспособности).
5. Вы должны уметь направить пациента с ХОБЛ на МСЭК: провести необходимое обследование, знать критерии определения групп инвалидности.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

**Вопросы к занятию:**

1. Определение ХОБЛ.
2. Этиология и патогенез ХОБЛ.
3. Клинические проявления ХОБЛ. Физическое обследование больных.
4. Лабораторно-инструментальные методы диагностики ХОБЛ.
5. Тактика ведения пациента с ХОБЛ в поликлинике: оказание неотложной медицинской помощи, базисная терапия больных с ХОБЛ, немедикаментозные методы лечения.
6. Классификация препаратов, применяемых в лечении ХОБЛ.
7. Осложнения при ХОБЛ, профилактика из возникновения.
8. Экспертиза временной нетрудоспособности, показания для плановой и экстренной госпитализации больных с ХОБЛ.

**Задания для самоконтроля:**

1. Сбор анамнеза у пациента с ХОБЛ.
2. Физическое обследование больного с ХОБЛ.
3. Назначение клинического минимума лабораторно-инструментальных методов исследования у пациентов с ХОБЛ в условиях амбулаторно-поликлинической службы.
4. Оформление медицинской документации в условиях поликлиники (амбулаторная карта, листок нетрудоспособности).
5. Выбор тактики ведение пациента с ХОБЛ на амбулаторном этапе ведения: неотложная помощь, назначение базисной терапии.
6. Контроль эффективности лечения.
7. Диспансерное наблюдение пациентов с ХОБЛ.
8. Умение оформления рецептов на следующие препараты: сальбутамол, тербуталин, фенотерол, формотерол, ипратропиум, эуфиллин, теопек, альдицин, беротек, будесонид.

**Литература:**

**Основная:**

1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
2. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
3. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
4. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

**.**

**Дополнительная**

**1.Пульмонология** [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание/ ред. А. Г. Чучалин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -800 с. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html.

**Тема 21: «Внебольничная пневмония в практике врача первичного звена».**

***Введение***

Внебольничная пневмония (ВП) относится к наиболее частым заболеваниям у человека и является одной из ведущих причин смерти от инфекционных болезней.

Согласно официальной статистике (Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Росздрава), в 2006 г. в РФ было зарегистрировано 591493 случаев заболевания, что составило 4,14%; у лиц в возрасте > 18 лет заболеваемость составила 3,44%.

Летальность при ВП оказывается наименьшей (1-3%) у лиц молодого и среднего возраста без сопутствующих заболеваний. Напротив, у пациентов старше 60 лет при наличии серьезной сопутствующей патологии (хроническая обструктивная болезнь легких, злокачественные новообразования, алкоголизм, сахарный диабет, заболевания почек и печени, сердечно-сосудистой системы и др.), а также в случаях тяжелого течения ВП (мультилобарная инфильтрация, вторичная бактериемия, частота дыхания > 30/мин, гипотензия, острая почечная недостаточность), этот показатель достигает 15-30%.

**Цель:** Научиться диагностике и оказанию медицинской помощи больным пневмониями в амбулаторных условиях.

**Задачи:**

1.Проверить и закрепить основные теоретические знания и практические умения, освоенные при самоподготовке и на предыдущих курсах изучения внутренних болезней.

2.Усвоить принципы ранней диагностики и лечения пневмонии в амбулаторных условиях.

3.Научиться формулировать клинический диагноз пневмонии.

4.Усвоить тактику ведения больных пневмонией в амбулаторных условиях и уметь правильно провести отбор на госпитализацию.

5.Научиться решать вопросы врачебно-трудовой экспертизы больных пневмониями.

6.Наметить схемы реабилитации больных пневмонией в амбулаторных условиях

7.Наметить схемы диспансеризации больных пневмонией.

8. Научиться работать с первичными документами поликлиники.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы** (перечень понятий).

Диагностический стандарт.

Критерии степени тяжести.

Показания для госпитализации.

Эмпирическая антибиотикотерапия.

Алгоритм лечения.

Экспертиза трудоспособности.

Диспансеризация.

Реабилитация.

**Вопросы к занятию**

1. Классификация пневмонии.
2. Основные клинические проявления пневмонии.
3. Дифференциально-диагностические признаки различных этиологических форм пневмонии.
4. Основные защитно-приспособительные механизмы органов дыхания.
5. Схема патогенеза затяжной пневмонии
6. Основные критерии тяжести и степени тяжести пневмоний.
7. Легочные и внелегочные осложнения пневмонии
8. Основные принципы лечения пневмонии
9. Экспертиза трудоспособности.
10. Принципы антибактериальной терапии
11. Принципы реабилитации реконвалесцентов пневмонии.
12. Санаторно-курортное лечение реконвалесцентов пневмонии.

**Задания для самоконтроля:**

**1. Наметьте схему лечения пациентов в следующих ситуациях:**

Больному А., 40 лет, пневмония на фоне хронического бронхита.

Больному Б., 48 лет, пневмония, при сопутствующем обструктивном бронхите.

Больному Д., 78 лет, очаговая пневмония в нижней доле правого легкого.

**2. Продумайте план дообследования больной пневмонией при подготовке на выписку при хорошей клинической динамике.**

**3**. **Решите ситуационные задачи:**

**Больная Ж**., 69лет, осмотрена участковым терапевтом на дому. Жалобы на выраженную слабость, одышку, боли в правой половине грудной клетки, кашель, температуру -39 гр. С. Больна пять дней. С начала после охлаждения беспокоили насморк и субфебрильная температура, сухой кашель. Объективно: состояние средней тяжести, выражен цианоз губ, акроцианоз. В легких справа укорочение перкуторного звука, резко ослаблено дыхание, крепитация, усилены бронхофония и голосовое дрожание. АД- 100\ 70 Печень мягкая увеличена на 2 см. Отеков нет

Вопросы:

Клинический диагноз

План обследования

Ваши действии.

**Больная М.,** 45лет получает лечение по поводу пневмонии на дому в течение трех дней. В анамнезе хр. Алкоголизм.

При очередном визите врач отмечает ухудшение состояния:

-повышение АД на 15-20 мм рт.ст. относительно обычных цифр,

-усиление интоксикационного синдрома (появились тошнота, рвота, усилились головные боли, головокружение).

-ухудшились объективные показатели (число дыханий стало 27 в 1 минуту, тахикардия 120 в мин.)

- сохраняется гипертермия до 39ºС, ночью был озноб.

Вопросы: Чем объяснить ухудшение состояния. Какова тактика.

**Литература:**

**Основная:**

1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
2. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
3. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
4. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

**.**

**Дополнительная**

**1.Пульмонология** [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание/ ред. А. Г. Чучалин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -800 с. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html.

**Тема 22: «ОРВИ, грипп, ангины, оказание амбулаторной медицинской помощи»**

***Введение***

Острые респираторные заболевания **(ОРЗ)** – это группа распространенных инфекций дыхательных путей, обладающих сходными (особенно в начальном периоде болезни) клиническими проявлениями такими, как воспаление слизистых оболочек носоглотки, кашель, лихорадка, нередко осложняющихся бронхитом, пневмонией, поражением уха и придаточных пазух носа.

Ангина – это общее острое инфекционное заболевание, при котором местное острое воспаление поражает лимфаденоидную ткань различных миндалин глотки. Во врачебной практике термином «ангина» обозначают острое воспаление небных миндалин как наиболее часто встречающуюся форму.

**ОРЗ** - группа инфекций - вирусных, бактериальных, микоплазменных, протекающих с поражением слизистых оболочек дыхательных путей ринофарингеальной зоны, иногда - с конъюнктивитом и бронхитом, нередко осложняющихся пневмонией (Е.Е.Гогин., Е.С.Тихомиров, 1991, А.И.Рыков, 1997).

**Цель занятия:** Научиться диагностике и оказанию медицинской помощи больным с ОРВИ, гриппом, ангиной в амбулаторных условиях.

**Задачи:**

1. Знать основные теоретические положения по проблеме гриппа, ОРЗ и ангин.
2. Уметь разработать мероприятия по плановой и экстренной профилактике.
3. Знать вопросы ранней диагностики и уметь провести дифференциальный диагноз (пневмония, ГЛПС, менингококковая инфекция, ИМП и др.)
4. Уметь принять больного с гриппом, ОРЗ: собрать анамнез, провести физическое обследование, назначить необходимый комплекс лабораторных методов исследования, решить вопросы экспертизы трудоспособности, определить показания к госпитализации,
5. Оказать квалифицированную медицинскую помощь, в т.ч. – неотложную.
6. Знать особенности ведения данной категории больных в амбулаторно-поликлинических условиях;

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

Классификация

Диагностические критерии ОРЗ.

**Эпидемиологический анамнез.**

**Вопросы к занятию:**

1. Этиология, патогенез, клиника гриппа, ОРЗ.
2. Классификация ОРЗ.
3. Показания к госпитализации, в т.ч. к экстренной.
4. Лечение ОРЗ, гриппа, ангин. Осложнения. Диагноз. Тактика.
5. Плановая и экстренная профилактика ОРЗ.
6. Дифференциальная диагностика ангин.
7. Краткосрочная диспансеризация при гриппе, ОРЗ и ангине.
8. Экспертиза трудоспособности.

**Задания для самоконтроля:**

1. Болезни, объединенные под термином «ОРЗ».
2. Физическое обследование больного с гриппом, ОРЗ, ангиной.
3. Сформулировать развернутый клинический диагноз при гриппе, ОРЗ, ангине.
4. Оформить следующую медицинскую документацию (амбулаторная карта, листок временной нетрудоспособности).
5. Ранние признаки осложнений в течении болезни, развития неотложного состояния
6. Уметь организовать плановую профилактику и экстренную профилактику в очаге.
7. Уметь выписать рецепты на следующие препараты (ремантадин, оксолиновая мазь, антигриппин, либексин, парацетамол, лейкоцитарный интерферон, ИРС-19, бромгексин, амоксициллин, амоксиклав, доксициклин, аугментин, клацид, биопарокс, имудон).

**Основная:**

1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
2. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
3. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
4. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

**.**

**Дополнительная**

**1.Пульмонология** [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание/ ред. А. Г. Чучалин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -800 с. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html.

**Тема 23: Экспертиза нетрудоспособности больных с суставным синдромом**

**Цель занятия:** научиться диагностике, оказанию медицинской помощи, решению экспертных вопросов на амбулаторном этапе больным с суставным синдромом.

**Задачи:**

* 1. Научить студента собрать анамнез, уточнить сведения о характере поражения суставов.
  2. Овладеть умением провести дифференциальную диагностику по суставному синдрому.
  3. Обосновать диагноз, сформулировать его в соответствии с имеющейся классификацией.
  4. Составить план дообследования больного и его лечения.
  5. Сформировать знания о критериях стойкой утраты трудоспособности .
  6. Наметить схемы диспансеризации больных.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:**

Ревматоидный артрит

Деформирующий остеоартроз

Подагра

**3. Вопросы к занятию**

1. Определение ревматоидного артрита.
2. Диагностические критерии ревматоидного артрита.
3. Рабочая классификация ревматоидного артрита.

4.Принципы лечения ревматоидного артрита.

5.Определение остеоартроза.

6. Диагностические критерии остеоартроза**.**

7.Рентгенологические критерии остеоартроза по Келлгрену.

8.Принципы лечения остеоартроза.

9.Определение подагры.

10.Диагностические критерии подагры.

11.Принципы лечения подагры.

**4. Вопросы для самоконтроля**

1. Назовите основные диагностические критерии ревматоидного артрита.
2. Укажите принципы формирования диагноза ревматоидного артрита.
3. Укажите препараты,используемые в терапии ревматоидного артрита.
4. Назовите основные диагностические критерии остеоартроза.
5. Укажите принципы формирования диагноза остеоартроза.
6. Укажите препараты, используемые в терапии ревматоидного остеоартроза.
7. Назовите основные диагностические критерии подагры.
8. Укажите принципы формирования диагноза подагры.
9. Укажите препараты,используемые в лечении подагры.
10. Оформление рецептурных бланков при назначении основных лекарственных препаратов (*диклофенак, индометацин, ибупрофен, мелоксикам, целекоксиб, нимесулид, преднизолон в таблетках, метотрексат, сульфасалазин, хондроитинсульфат, глюкозаминасульфат, колхицин, эритромицин, кларитромицин*).

**Литература:**

**Основная:**

1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
2. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
3. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
4. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

**.**

**Дополнительная**

:

1. Ревматология: **национальное руководство / под редакцией** Е.Л. Насонов, В.А. Насонова **– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 720 с. – (Серия «Национальные руководства»)**

**Тема 24: «Экспертиза нетрудоспособности больных сахарным диабетом»**

**Цель занятия:** научиться диагностике, оказанию медицинской помощи, решению экспертных вопросов на амбулаторном этапе больным с сахарным диабетом.

**Задачи:**

1. Научить студента собрать анамнез, уточнить сведения о состоянии углеводного обмена, функций печени, почек и других систем организма.
2. Овладеть умением провести дифференциальную диагностику по основному синдрому – нарушенной толерантности к углеводам.
3. Обосновать диагноз, сформулировать его в соответствии с имеющейся классификацией.
4. Составить план дообследования больного и его лечения.
5. Сформировать знания о критериях стойкой утраты трудоспособности при сахарном диабете.

Наметить схемы диспансеризации больных с сахарным диабетом.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:**

Гипергликемия

Гипогликемия

Гликозилированный гемоглобин

Тест на толерантность к глюкозе

Инсулинорезистентность

инсулинотерапия

**3. Вопросы к занятию**

1. Определение сахарного диабета.
2. Факторы риска развития сахарного диабета.
3. Симптомы ухудшения течения сахарного диабета.
4. Своевременная диагностика осложнений.

5.Основные принципы терапии.

6. Реабилитационные мероприятия, применяемые у больных сахарным диабетом**.**

**4. Вопросы для самоконтроля**

1. Назовите факторы, ухудшающие прогноз заболевания.
2. Укажите основные признаки и методы диагностики сахарного диабета.
3. Назовите правила лечебной диеты.
4. Перечислите основные лечебные мероприятия.
5. Роль работы школ для больных с сахарным диабетом.
6. Санаторно-курортное лечение заболеваний почек.

**5. Литература:**

**Основная:**

1. **Арутюнов Г.П.** Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] : учебник/ Г. П. Арутюнов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -504 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html>.
2. **Поликлиническая терапия**  [Электронный ресурс] : учебник/ ред.: И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -688 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438213.html>.
3. **Сторожаков Г.И.** Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -640 с: граф., табл. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>.
4. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. -6-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -768 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>.

**.**

**Дополнительная**

**1. Эндокринология** [Электронный ресурс] : национальное руководство/ ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -1112 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436820.html>

**Тема 25: «Коммуникативные навыки общения с пациентом. Сбор жалоб и анамнеза на амбулаторном приеме»**

**Цель занятия:** отработать сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей).

**Задачи:** Демонстрация навыков пациент-ориентированного общения с пациентом с целью установления предварительного диагноза.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**

Установление контакта с пациентом

Расспрос пациента

Выстраиваемые отношения врач-пациент в процессе общения

Сбор жалоб

Сбор анамнеза заболевания

Сбор анамнеза жизни

**Вопросы к занятию:**

Знать и ументь показать все пункты развернутой версии оценочного листа (чек-листа) станции «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача»

**Задания для самоконтроля:**

**Литература:**

**Основная:**

Паспорт экзаменационной станции (типовой) «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача»

**Дополнительная.**

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»

2. Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

3. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-кардиолог»

5. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 г. № 51н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-невролог»

6. Проект профессионального стандарта «Врач-педиатр» (от 09.11.2018 г.)

7. Проект профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)» (2018 г.)

8. Проект профессионального стандарта «Врач-терапевт» (от 09.11.2018 г.)

9. Навыки эффективного общения для оказания пациент-ориентированной медицинской помощи научно-методическое издание / авторы-сост. Боттаев Н.А., Горина К.А., Грибков Д.М., Давыдова Н.С., Дьяченко Е.В., Ковтун О.П., Макарочкин А.Г., Попов А.А., Самойленко Н.В. Сизова Ж.М., Сонькина А.А., Теплякова О.В. и др. М.: Издательство РОСОМЕД (Российское общество симуляционного обучения в медицине), 2018. 32 с. http://rosomed.ru/system/documents/files/000/000/102/original/Раздатка-Руководство-по-Калгари-Кембриджской-модели.pdf?1528916127

10. Методические рекомендации по созданию сценариев по коммуникативным навыкам (навыкам общения) для симулированных пациентов при аккредитации специалистов здравоохранения / авторы-составители Давыдова Н.С., Собетова Г.В., Куликов А.В., Серкина А.В., Боттаев Н.А., Дьяченко Е.В., Шубина Л.Б., Грибков Д.М. Москва, 2018. 20 с. http://fmza.ru/upload/medialibrary/c92/mr-dlya-sozdaniya-ekzamenatsionnykh-stsenariev-po-kn.pdf

11. Давыдова Н.С., Дьяченко Е.В., Попов А.А., Макарочкин А.Г., Самойленко Н.В., Новикова О.В. «Стандартизированный пациент» как симуляционная технология обучения и оценки эффективной коммуникации будущих врачей // Медицинское образование и профессиональное образование (журнал из перечня ВАК). 2016. № 3. Тезисы [Электр. ресурс]. http://www.medobr.ru/ru/jarticles/412.html?SSr=48013413f915ffffffff27c\_\_07e302010f3018-53a0

12. Сизова Ж.М., Давыдова Н.С., Чернядьев С.А., Дьяченко Е.В., Макарочки А.Г. Теплякова О.В., Попов А.А., Самойленко Н.В., Сонькина А.А., Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Серкина А.В., Боттаев Н.А. Пилотирование станции оценки навыков общения при первичной аккредитации специалиста – 2017 / Медицинское образование и профессиональное развитие (журнал из перечня ВАК) № 1, 2018. С.115-121 Режим

доступа: http://www.medobr.ru/ru/jarticles/473.html?SSr=460133f06d10ffffffff27c\_\_07e20b010a2e10-1232

13. Давыдова Н.С., Дьяченко Е.В., Самойленко Н.В., Шубина Л.Б., Серкина А.В., Боттаев Н.А. Федеральный пилот: оценка навыков общения при первичной аккредитации специалиста – 2018: результаты, итоги / IХ *Международная* конференция РОСМЕДОБР-2018. Инновационные обучающие технологии в медицине» и VII Съезд Российского общества симуляционного обучения в медицине РОСОМЕД-2018, Москва, 10-12 октября 2018 г. / доклад на секции «Итоги и опыт Первичной аккредитации – 2018». [Электр. ресурс].

14. Свистунов А.А. Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Сонькина А.А., Серкина А.В., Горина К.А. Навыки общения в медицине. Опыт и перспективы, необходимые России // Тезисы VII Международной конференции "РОСМЕДОБР-2016. Инновационные обучающие технологии в медицине". Часть Б / Медицинское образование и профессиональное образование. 2016. № 3. [Электр. ресурс].

15. Сильверман Дж., С. Кёрц, Дж. Дрейпер. Навыки общения с пациентами. Пер. с англ. Сонькина А.А. М.: ГРАНАТ, 2018. 304 с.

16. Сонькина А.А. Навыки профессионального общения в работе врача // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2015. № 1. С. 101-107.

17. Bombeke K., van Roosbroeck S., de Winter B., Debaene L., Schol S., van Hal G., van Royen P. Medical students trained in communication skills show a decline in patient-centred attitudes: an observational study comparing two cohorts during clinical clerkships // Patient education & counseling, 2011, v.84, №3, p.p. 310-318.

18. Cushing A.M. Learning patient-centred communication: The journey and the territory // Patient education & counseling, 2015, v.98, № 10, p.p. 1236-1242.

19. Kurtz S., Draper J., Silverman J. Teaching and Learning Communication Skills in Medicine, 2nd Edition, 2017.

20. Rosenbaum M.E., Axelson R. Curricular disconnects in learning communication skills: what and how students learn about communication during clinical clerkships // Patient education & counseling, 2013, v.91, №1, p.p. 85-90.

21. Silverman J. Teaching clinical communication: a mainstream activity or just a minority sport? // Patient Education and Counseling, 2009, volume 76, issue 3, p. 361-367.

22. Silverman J., Kurtz S., Draper J. Skills For Communication with Patients. 3nd Edition, London, NY. 2013. 305 p.

23. Smith S., Hanson J.L., Tewksbury L.R., Christy C., Talib N.J., Harris M.A., Beck G.L., Wolf F.M. Teaching patient communication skills to medical students: a review of randomized controlled trials // Eval. Health Prof. 2007 Mar; 30(1):3-21.

**Тема 26: «Работа в центре аккредитации, станция «Диспансеризация»».**

**Цель занятия:**

Отработать отдельные практические навыки (уменя) при проведении диспансеризации взрослого населения

**Задачи:**

Демонстрация аккредитуемым алгоритма обследования дыхательной системы, методики измерения артериального давления.

**Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы.**

Информированное согласие.

Обработка рук на гигиеническом уровне

Пальпация бронхолегочной системы

Перкуссия бронхолегочной системы

Пальпация бронхолегочной системы

Измерение артериального давления.

**Вопросы к занятию:**

Знать и ументь показать все пункты развернутой версии оценочного листа (чек-листа) станции «Диспансеризация».

**Задания для самоконтроля:**

**Литература:**

**Основная**

1. Паспорт экзаменационной станции (типовой) Диспансеризация

Специальность: Лечебное дело. https://fmza.ru/upload/medialibrary/6a3/-5-pasport-stantsii-dispanserizatsiya\_ld\_2018.pdf

**Дополнительная.**

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»

2. Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

3. ПИСЬМО от 29 августа 2013 г. N 14-2/10/2-6432 Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет для использования в работе

методические рекомендации «Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения»

4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 февраля 2015 г. № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

5. Приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. N 1344н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения»

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. N 1011н г. Москва «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра»

7. Приказ Минздрава РФ от 24.01.2003 N 4 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в Российской Федерации»

8. Правила обработки рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов «Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 декабря 2014 г. N 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»