



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Внутренние болезни»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология
Квалификация	врач-стоматолог
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра внутренних болезней

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.А. Смирнова	Д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
А.А. Низов	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Профессор
А.В. Бороздин	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Т.П. Трунина	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Я.А. Беленикина	К.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
И.В. Бикушова		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
А.И. Гиривенко		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
Е.И. Сучкова	К.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.С. Якушин	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом медико- социальной экспертизы
Н.К. Заигрова	К.м.н.	ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер»	Заведующий 7-м отделением ревматологии и терапии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Стоматология
Протокол № 7 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Контрольные вопросы для собеседования(примеры):

Общий осмотр. Пальпация, перкуссия, аускультация.

Контрольные вопросы для собеседования:

1. Схема общего осмотра больного.
2. Степени нарушения сознания.
3. Виды положения больного.
4. Изменения кожных покровов.
5. Исследования подкожно-жирового слоя. Отеки, механизм развития, отличие почечных и сердечных отеков, методы их выявления.
6. Конституционные типы.
7. Техника измерения температуры.
8. Основные типы температурных кривых.
9. Пальпация, сущность метода, основные правила.
10. Перкуссия, сущность метода, основные правила.
11. Аускультация, сущность метода, основные правила.

Пневмонии.

Контрольные вопросы для собеседования:

1. Определение понятия «пневмония».
2. Этиология пневмонии.
3. Патогенетические механизмы развития пневмонии и морфологические изменения при пневмонии.
4. Классификация пневмонии.
5. Клинические проявления пневмонии.
6. Диагностические критерии пневмонии.
7. Принципы лечения пневмонии.
8. Прогноз и профилактика пневмоний.

Критерии оценки опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Задачи (примеры):

1. Больной Г., 27 лет, предъявляет жалобы на головную боль в затылочной области по вечерам.

Вышеуказанные явления в течение последнего года после начала тренировок по теннису. Системный администратор. Не курит. Аллергические реакции отрицает. Наследственность – неотягощена.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Рост 185 см, вес 75 кг. Кожные покровы обычной окраски. В лёгких – перкуторно звук лёгочный, аускультативно – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный ЧСС – 76 уд. в мин., АД – 180/120 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Параумбиликально выслушивается систолический шум с обеих сторон. Физиологические отправления в норме.

ФЛГ: органы грудной клетки без патологии.

ЭКГ: без патологии.

Поставьте диагноз. Наметьте план, обследования и лечения.

2. Больная И., 43 года, жалобы – на приступы удушья до 3-5 раз в день, ночные эпизоды – до 4-5 раз в неделю, сухой приступообразный кашель, одышку при небольшой физической нагрузке, заложенность носа, снижение обоняния.

В течение последних 5 лет – заложенность носа, гаймориты, ЛОР-врачом выявлены полипы, по поводу чего проведена полипэктомия – 2 года назад. Через месяц после полипэктомии появились приступы удушья. Диагностирована бронхиальная астма, получала беклометазон 1000 мкг/сутки с положительным эффектом. Ухудшение состояния в течение 2 дней на фоне ОРВИ, после приёма аспирина.

Не курит. Наследственность не отягощена. Преподаватель. Аллергические реакции – диклофенак, цитрусовые – приступы удушья.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Рост 165 см, вес 75 кг. Кожные покровы обычной окраски. Носовое дыхание затруднено. В лёгких – перкуторно звук лёгочный, аускультативно – дыхание везикулярное, по всем полям большое количество сухих свистящих хрипов. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный ЧСС – 76 уд. в мин., АД – 120/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

ФЛГ: органы грудной клетки без патологии.

Общий анализ крови: без патологии.

Спирография: ОФВ1 – 62%, ФЖЕЛ – 88%, ОФВ1/ФЖЕЛ – 68%, после ингаляции 400 мкг сальбутамола: ОФВ1 + 20%.

Осмотрена ЛОР-врачом: двусторонний полипозный ринит, гайморит, этмоидит

Поставьте диагноз. Наметьте план, обследования и лечения.

Критерии оценки решения задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует

эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 6 семестре – зачет, в 7 семестре – экзамен.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Зачет– результат промежуточной аттестации за 6 семестр, не являющийся завершающим изучением дисциплины, оценивается как средний балл, рассчитанный как среднее арифметическое значение за все рубежные контроли семестра (учитываются только положительные результаты).

Экзамен проводится по билетам в 6 семестре в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут.

Экзаменационный билет содержит четыре вопроса, один из которых – выписка рецепта.

Критерии выставления оценок:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-6

готовность к ведению медицинской документации.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования (примеры):

1. Перечислить разделы схемы истории болезни.
2. Методика расспроса жалоб больных.
3. Методика расспроса истории настоящего заболевания.
4. Разделы истории жизни больного.
5. Схема общего осмотра больного.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Выписать рецепт на лекарственный препарат, отразить в ответе показания и противопоказания к его назначению.

Пример:

1. Метопролол
2. Омепразол
3. Нитроглицерин
4. Фуросемид
5. Азитромицин
6. Левофлоксацин
7. Цефтриаксон

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Написание истории болезни конкретного пациента.

ОПК–9
способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования (примеры):

1. Значение анамнеза в диагностике. Роль Г.А.Захарьина в разработке этого метода.
2. Клиническое значение общего осмотра больного.
3. Анамнез и его значение в диагностике профессиональных заболеваний.
4. Роль термометрии в диагностике, типы температурных кривых.
5. Нарушение сознания, его разновидности.
6. Жалобы больных с заболеванием органов дыхания.
7. Диагностическое значение кашля и кровохарканья.
8. Осмотр и пальпация грудной клетки.
9. Методы перкуссии, история физическое обоснование.
10. Виды перкуторного звука, клиническое значение перкуссии.
11. Сравнительная и топографическая перкуссия легких, ее значение.
12. Аускультация легких. Дыхательные шумы в норме, их варианты.
13. Голосовое дрожание и бронхофония, их диагностическое значение.
14. Инструментальные методы исследования органов дыхания.
15. Расспрос больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
16. Осмотр и пальпация области сердца в норме и патологии.
17. Осмотр области сердца и периферических сосудов.
18. Лабораторные методы диагностики заболеваний печени.
19. Расспрос больных с заболеванием почек.
20. Диагностическое значение лабораторного исследования мочи.
21. Функциональные пробы почек: проба Зимницкого, исследование мочи по Аддис-Каковскому и Нечипоренко, клиническое значение.
22. Способы выявления отеков и контроль за их динамикой.
23. Общие принципы построения диагноза.
24. Расспрос и физические методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы (синдром тиреотоксикоза).
25. Расспрос и физические методы исследования больных с заболеваниями кроветворной системы (железодефицитные и В₁₂ – дефицитные анемии).

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Уметь провести физикальное обследование больного.

1. Осмотр и пальпация грудной клетки.
2. Сравнительная и топографическая перкуссия легких, ее значение.
3. Аускультация легких. Дыхательные шумы в норме, их варианты.
4. Расспрос больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
5. Осмотр и пальпация области сердца в норме и патологии.
6. Осмотр области сердца и периферических сосудов.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Написание истории болезни конкретного пациента.

ПК-5

Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования (примеры):

1. Синдром уплотнения легких.
2. Синдром наличия жидкости в плевральной полости.
3. Синдром нарушения бронхиальной проводимости.
4. Синдром наличия воздуха в плевральной полости.
5. Синдром наличия полости в легком.
6. Синдром гиперспленизма.
7. Синдром портальной гипертензии, патогенез, клиника.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Уметь интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.

Оценить:

1. ЭКГ
2. Рентгенограммы
3. Общий анализ крови, мочи
4. Биохимический анализ крови
5. Анализы мокроты

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Оформление истории болезни конкретного пациента.

ПК-6

Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования (примеры):

1. Одышка и ее виды, механизм возникновения. Нарушение ритма дыхания (дыхание типа Куссмауля, Чейн-Стокса, Биота)
2. Бронхиальное дыхание, его разновидности.
3. Хрипы, механизм возникновения, классификация, диагностическое значение.
4. Шум трения плевры, отличие от других побочных шумов.
5. Крепитация. Происхождение. Клиническое значение, отличие от влажных хрипов.
6. Крупозная пневмония, этиология, основные симптомы.
7. Очаговая пневмония, этиология, симптоматология.
8. Хронический бронхит, клиника, диагностика.
9. Бронхиальная астма, основные клинические проявления.
10. Абсцесс легкого, основные клинические проявления.
11. Бронхоэктатическая болезнь, этиология. Основные клинические симптомы.
12. Сухой плеврит, этиология, клиника.
13. Экссудативный плеврит, этиология, клиника. Исследование плевральной жидкости.
14. Заслуги С.П.Боткина и М.Я.Мудрова в отечественной терапии.
15. Заслуги М.Я.Мудрова и Г.А.Захарьина в отечественной терапии.
16. Основные принципы медицинской деонтологии.
17. Относительная и абсолютная тупость сердца в норме и патологии.
18. Конфигурация сердца. Ее разновидности, клиническое значение.
19. Проекция отделов сердца и клапанов на грудную клетку. Места выслушивания.
20. Методика аускультации сердца.
21. Образование тонов сердца.

22. Физиологическое и патологическое изменение тонов сердца.
23. Ритм галопа, механизм возникновения, разновидности.
24. Ритм перепела, механизм возникновения.
25. Шума сердца, механизм возникновения.
26. Функциональные и органические шумы сердца, их разновидности, характеристика.
27. Шум трения перикарда. Механизм его возникновения и отличие от внутрисердечных шумов.
28. Диагностическое значение фонокардиографии.
29. Исследование пульса, его характеристика.
30. Виды аритмий, выявляемые по пульсу. Дефицит пульса.
31. Артериальное давление и обслуживающие его факторы.
32. Изменения ЭКГ при нарушении атриовентрикулярной проводимости.
33. Экстрасистолы, происхождение, клиническое значение.
34. Изменения ЭКГ при инфаркте миокарда.
35. Виды блокад сердца.
36. Инфекционный эндокардит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
37. Стенокардия, клинические симптомы.
38. Пароксизмальная тахикардия, классификация, клиника.
39. Симптоматология инфаркта миокарда, методы диагностики.
40. Недостаточность митрального клапана, этиология, клиника.
41. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия, этиология, клиника, осложнения.
42. Стеноз устья аорты, этиология, клиника.
43. Недостаточность клапанов аорты, этиология, симптоматология.
44. Недостаточность трехстворчатого клапана, этиология, патогенез.
45. Гипертоническая болезнь. Классификация, основные клинические проявления.
46. Кардиосклероз, этиология, клиника.
47. Классификация недостаточности кровообращения.
48. Левожелудочковая сердечная недостаточность, причины, клинические проявления.
49. Правожелудочковая недостаточность кровообращения, патогенез, основные симптомы.
50. Мерцательная аритмия, разновидности, клиническое значение, ЭКГ-изменения.

51. Расспрос больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
52. Структура болевых ощущений при заболеваниях органов пищеварения.
53. Физикальные исследования органов брюшной полости.
54. Принцип пальпации по Образцову – Стражеско.
55. Диспепсические расстройства, их патогенез и клиническое значение.
56. Исследование желудочной секреции, диагностическое значение.
57. Инструментальные методы исследования желудка.
58. Инструментальные методы исследования при заболеваниях кишечника.
59. Дуоденальное зондирование и его диагностическое значение.
60. Диагностическое значение копрологического исследования.
61. Диагностическое значение реакции кала на скрытую кровь.
62. Клиника, течение и осложнения язвенной болезни.
63. Хронические колиты, клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования.
64. Хронический гастрит, этиология, клиника.
65. Основные жалобы больных при заболеваниях желчных путей.
66. Пальпация и перкуссия печени и селезенки.
67. Лабораторные и инструментальные методы исследования печени.
68. Основные симптомы острого холецистита.
69. Основные синдромы поражения печени.
70. Хронический гепатит. Основные клинические и лабораторные признаки.
71. Хронические холециститы, этиология, клиника.
72. Циррозы печени, этиология, классификация, основные синдромы.
73. Желчно-каменная болезнь: клиника, диагностика.
74. Биохимические пробы, отражающие изменения пигментного обмена при заболеваниях печени.
75. Печеночная недостаточность, патогенез, клинические проявления.
76. Классификация желтух.
77. Гипертонический синдром при заболеваниях почек.
78. Нефротический синдром.
79. Острый гломерулонефрит, основные синдромы.

80. Хронический гломерулонефрит, клинические формы. Методы исследования.
81. Основные синдромы хронического нефрита.
82. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника.
83. Острая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника.
84. Основные клинические и лабораторные симптомы уремии.
85. Хронический пиелонефрит, физикальные, лабораторные и инструментальные методы исследования.
86. Врачебная этика и деонтология. Ятрогенные болезни.
87. Основные синдромы при почечной патологии.
88. Вклад А.А.Мясникова в отечественную медицину.
89. Основоположники отечественной терапевтической школы (М.Я.Мудров, С.П.Боткин, З.А.Захарьин, А.А.Остроумов, М.П.Кончаловский, Н.Д.Стражеско, Г.Ф.Ланг)
90. Хронический бронхит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
91. Очаговая пневмония. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
92. Крупозная пневмония. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
93. Абсцесс легкого. Этиология.клиника, лечение.
94. Легочное сердце.
95. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, диагностика приступного периода.
96. Бронхиальная астма. Первая помощь в условиях стоматологической поликлиники при приступе удушья.
97. Плевриты. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
98. Бронхоэктатическая болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
99. Рак легких. Клиника, диагностика, профилактика.
100. Кровохарканье, легочное кровотечение. Этиология, диагностика, лечение, первая помощь.
101. Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез. Роль стоматолога в профилактике обострения ревматизма.
102. Ревматический полиартрит. Клиника, диагностика, лечение.
103. Ревматический миокардит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
104. Митральная недостаточность. Этиология, патогенез, диагностика.
105. Митральный стеноз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
106. Аортальная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
107. Стеноз устья аорты. Диагностика, лечение, профилактика.

108. Сердечная астма, отек легких. Этиология, клиника, первая помощь в условиях стоматологической поликлиники.
109. Мерцательная аритмия. Диагностика.
110. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, первая помощь при гипертоническом кризе в условиях стоматологической поликлиники.
111. Атеросклероз. Этиология, патогенез, клиника.
112. Стенокардия. Патогенез, клиника, первая помощь, лечение.
113. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда, клиника, диагностика, лечение.
114. Кардиогенный шок при инфаркте миокарда. Патогенез, клиника, лечение.
115. ЭКГ диагностика инфаркта миокарда.
116. Острая сосудистая недостаточность, симптоматология, первая помощь.
117. Классификация хронической недостаточности кровообращения. Роль Г.Ф.Ланга, Н.Д.Стражеско, В.Х.Василенко в изучении сердечной недостаточности.
118. Блокады сердца – этиология, клиника. ЭКГ – диагностика, лечение.
119. Экстрасистолия. Клиника. ЭКГ-диагностика. Лечение.
120. Первичная и вторичная профилактика ишемической болезни сердца.
121. Миокардиты. Этиология, патогенез, клиника, лечение и профилактика.
122. Пароксизмальная тахикардия. Диагностика, лечение, первая помощь
123. Перикардиты. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
124. Гипертонические кризы. Диагностика, первая помощь в условиях стоматологической поликлиники.
125. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
126. Ревматоидный полиартрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика
127. Подагра. Этиология, патогенез, клиника, профилактика.
128. Узелковый полиартериит. Клиника, лечение.
129. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
130. Склеродермия. Клиника, диагностика.
131. Побочные действия лекарств. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
132. Хронический гастрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, диспансеризация. Роль врача-стоматолога в профилактике гастритов.
133. Язвенная болезнь. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
134. Язвенная болезнь. Осложнения и их диагностика.

135. Желудочно-кишечные кровотечения. Причины, клиника, первая помощь.
136. Хронический холецистит. Этиология, клиника, лечение.
137. Желчно-каменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
138. Дискинезии желчных путей. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
139. Хронические колиты. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
140. Хронический панкреатит. Клиника, диагностика, лечение.
141. Рак желудка. Ранняя диагностика и лечение.
142. Язвенный колит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
143. Хронические гепатиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
144. Циррозы печени. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
145. Дифференциальная диагностика желтух.
146. Острый нефрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
147. Хронический нефрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, диспансеризация, профилактика.
148. Острая почечная недостаточность. Причины, клиника. Лечение, профилактика.
149. Пиелонефриты. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
150. Нефротический синдром. Причины, клиника. Лечение. Профилактика.
151. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, клиника, принцип лечения. Профилактика.
152. Диабетические комы. Причины, первая помощь.
153. Гипогликемическая кома. Диагностика, первая помощь.
154. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга.
155. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность.
156. Диффузный токсический зоб. Клиника, диагностика, лечение.
157. Гипотиреоз. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
158. Постгеморрагические анемии. Клиника, диагностика, лечение.
159. Апластические анемии.
160. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
161. Агранулоцитоз. Этиология, диагностика, лечение, профилактика.
162. Геморрагический капилляротоксикоз. Клиника, лечение.
163. Острые лейкозы. Клиника, диагностика, современные принципы лечения.

164. Тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
165. Лимфогранулематоз.
166. Хронический миелолейкоз. Клиника, лечение.
167. Хронический лимфолейкоз. Клиника, диагностика, лечение.
168. Гемофилии. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
169. В₁₂ и фолиево-дефицитные анемии. Этиология. Патогенез, клиника, лечение, профилактика.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Уметь провести физикальное обследование больного и интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов исследования:

1. Пальпация и перкуссия печени и селезенки.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования печени.
3. Биохимические пробы, отражающие изменения пигментного обмена при заболеваниях печени.
4. Расспрос больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
5. Физикальные исследования органов брюшной полости.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Оформление истории болезни конкретного пациента.