

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
учебной дисциплины «Поликлиническая терапия»
для студентов 5 курса ЛФ и ФИУ(р)
для специальности 1-790101 «Лечебное дело»

Список литературы:

Основная:

1. Внутренние болезни [Текст] : учебник : рекомендовано ГОУ ВПО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова" / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 764 с. : рис. - Библиогр.: с. 754. - Предм. указ.: с. 755-764.

2. Кежун, Е.Н. Гериатрический пациент в амбулаторной практике: пособие / Е. Н. Кежун, Н. С. Слободская, Л. В. Кежун ; Гродненский государственный медицинский университет. - Гродно : ГрГМУ, 2017. - 180 с.

Дополнительная:

3. Диагностика и лечение терапевтических заболеваний на амбулаторном этапе : пособие для студентов 5 и 6 курсов лечебного факультета/ Е.Н. Кежун, Н.С. Слободская, Д.В. Пицко – Гродно : ГрГМУ, 2015. – 200 с.

4. Янковская, Л.В. Поликлиническая терапия : учеб.-метод. пособие для студентов 4 курса лечебного факультета и факультета иностранных учащихся / Л. В. Янковская, И. В. Караулько ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Гродно : ГрГМУ, 2012. – 216 с.

5. Поликлиническая терапия: учеб. пособие / М.В. Зюзенков [и др.]; под общ. ред. М.В. Зюзенкова. – Минск: Выш. шк., 2012. – 608 с.

Занятие 1.Бронхообструктивный синдром: дифференциальная диагностика. Диагностика и лечение бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) в амбулаторных условиях, врачебная тактика, медико-социальная экспертиза, диспансеризация, первичная профилактика. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы и развивающемся астматическом статусе.

Время занятия 8.00-12.15

Время	Тематика, метод	Содержание	Материалы
8.00-9.30	Вопрос-ответ	Разбор материала, ознакомление с нормативными документами	Нормативные документы. Основные формы медицинской документации, программа «4D клиент»
9.30-9.45	Перерыв		
9.45-11.15	Самостоятельная работа студента	Работа в кабинете врача: Собрать анамнез, провести объективное обследование, данные дополнительных методов, обоснование диагноза Разбор рентгенограмм, спирограмм	Участие в приеме пациентов, выписке ЛН, справок, рецептов, работа в программе «4D клиент». Оформление медицинской документации

11.15-11.30	Перерыв		
11.30-11.50	Дискуссия, демонстрация навыков	Клинический разбор пациентов	Пациент, амбулаторная карта
11.50-12.05	Мозговой штурм	Решение ситуационных задач	Ситуационные задачи (4 задачи)
12.05-12.15	Закрепление пройденного материала «Что нового я узнал сегодня»		

Учебные вопросы к занятию:

1. Бронхообструктивный синдром: определение, основные заболевания, сопровождающиеся этим синдромом. Алгоритм диагностического поиска при бронхообструктивном синдроме.
2. Классификация бронхиальной астмы (БА) и ХОБЛ. План обследования пациента с БА и ХОБЛ в амбулаторных условиях.
3. Общие принципы лечения БА и ХОБЛ в амбулаторных условиях, показания к госпитализации.
4. Медико-социальная экспертиза (сроки временной нетрудоспособности, показания к рациональному трудоустройству больных, к направлению на МРЭК), диспансеризация пациентов с БА, ХОБЛ.
5. Профилактика БА и ХОБЛ.
6. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы и развивающемся астматическом статусе в амбулаторных условиях.

К концу занятия студент будет способен:

1. Собрать анамнез и провести объективный осмотр с оценкой перкуссии и аускультативной картины.
2. Составлять схемы и алгоритмы диагностики при бронхообструктивном синдроме.
3. Провести пикфлоуметрию.
4. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования (ЭКГ, рентгенография легких, спирометрия, пикфлоуметрия).
5. Провести дифференциальный диагноз ХОБЛ и БА.
6. Сформулировать и обосновать диагноз.
7. Определить тактику лечения в условиях поликлиники, решение вопросов медико-социальной экспертизы, диспансеризации.
8. Рекомендовать методы профилактики, реабилитации.
9. Оказывать помощь при приступе бронхиальной астмы.

Нормативные правовые акты и клинические протоколы:

1. Клинический протокол диагностики и лечения астмы. Приложение 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь 5.07.2012 №768.
2. Алгоритм 23 «Приступ бронхиальной астмы» приказа МЗ РБ №1030 от 30.09.2010г. «Об утверждении клинического протокола оказания скорой (неотложной) медицинской помощи взрослому населению (с изменениями, внесенными постановлением МЗ РБ от 30.12.14г. №117).
3. Постановление МЗ РБ № 96 от 12.08.2016 «Организации здравоохранения при проведении диспансеризации»
4. Клинический протокол диагностики и лечения ХОБЛ: приказ МЗ РБ от 05.07.2012 № 768.
5. GINA-2019 <https://www.health-ua.com/article/43625-GINA2019-obnovlennyye-rekomendacii>
6. GOLD 2019 <https://www.health-ua.com/article/42053-GOLD2019-chto-novogo>

Занятие 2. Дифференциальная диагностика болей в грудной клетке. Амбулаторные аспекты диагностики и лечения некоронарогенных заболеваний сердца.

Время занятий 8.00-12.15

Время	Тематика, метод	Содержание	Материалы
8.00-9.30	Вопрос-ответ	Разбор материала, ознакомление с нормативными документами	Нормативные документы. Основные формы медицинской документации, программа «4D клиент»
9.30-9.45	Перерыв		
9.45-11.15	Самостоятельная работа студента	Работа в кабинете врача: Собрать анамнез, провести объективное обследование, данные дополнительных методов, обоснование диагноза Чтение ЭКГ	Участие в приеме пациентов, выписке ЛН, справок, рецептов, работа в программе «4D клиент». Оформление медицинской документации
11.15-11.30	Перерыв		
11.30-11.50	Дискуссия, демонстрация навыков	Клинический разбор пациентов	Пациент, амбулаторная карта
11.50-12.05	Мозговой штурм	Решение ситуационных задач	Ситуационные задачи (5 задач)
12.05-12.15	Закрепление пройденного материала «Что нового я узнал сегодня»		

Учебные вопросы к занятию:

1. Основные заболевания и патологические состояния, проявляющиеся болью в груди, подобно сердечной (кардиалгии).
2. Особенности болевого синдрома при ишемической болезни сердца (ИБС).
3. Особенности болевого синдрома при заболеваниях сердца (перикардите, миокардите, кардиомиопатиях), при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы (нейроциркуляторной дистонии), алгоритм диагностического поиска, дифференциальная диагностика.
4. Особенности болевого синдрома в груди, обусловленного заболеваниями органов брюшной полости, легких и плевры, средостения, позвоночника, периферической нервной системы и мышц плечевого пояса. Дифференциальная диагностика с заболеваниями сердца.
5. План обследования пациентов в амбулаторных условиях с некоронарогенными заболеваниями сердца (миокардит, перикардит, первичные и вторичные кардиомиопатии, острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца), диагностические критерии.
6. Общие принципы лечения пациентов с некоронарогенными заболеваниями сердца в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации.
7. Медико-социальная экспертиза при некоронарогенных заболеваниях сердца (сроки временной нетрудоспособности, показания к рациональному трудоустройству больных, к направлению на МРЭК), диспансеризация.
8. Первичная и вторичная профилактика некоронарогенных заболеваний сердца.

К концу занятия студент будет способен:

1. Собрать анамнез, провести физикальное обследование пациентов с ИБС и некоронарогенными заболеваниями сердца.
2. Интерпретировать результаты лабораторных (анализ крови, мочи) и инструментальных методов обследований, (ЭКГ, заключения эхокардиографических исследований, СМАД), а также заключений врачей специалистов.
3. Провести дифференциальную диагностику боли при некоронарогенных заболеваниях сердца с ишемическим болевым синдромом.
4. Провести дифференциальную диагностику боли при ИБС с болью при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы.
5. Провести дифференциальную диагностику коронарогенной боли с болями, обусловленными заболеваниями органов брюшной полости, легких и плевры, средостения, позвоночника, периферической нервной системы и мышц плечевого пояса.
6. Формулировать диагноз в соответствии с современными классификациями.
7. Назначать индивидуальное лечение при данной патологии в соответствии с современными рекомендациями.
8. Выписать рецепты основных лекарственных препаратов.
9. Определять прогноз, решать вопросы экспертизы, временной нетрудоспособности и осуществлять профилактические мероприятия.
10. Заполнять документацию по диспансеризации пациентов с некоронарогенными заболеваниями.

Нормативные правовые акты и клинические протоколы:

1. Постановление МЗ РБ № 96 от 12.08.2016 «Организации здравоохранения при проведении диспансеризации»
2. Приказ МЗ РБ №1030 от 30.09.2010г. «Об утверждении клинического протокола оказания скорой (неотложной) медицинской помощи взрослому населению (с изменениями, внесенными постановлением МЗ РБ от 30.12.14г. №117).

Занятие 3. Дифференциальная диагностика суставного синдрома. Амбулаторные аспекты диагностики и лечения воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов (ревматоидный артрит, реактивный артрит, первичный остеоартроз) в амбулаторных условиях.

Время занятий – 8.00-13.00

Время	Тематика, метод	Содержание	Материалы
8.00-9.30	Вопрос-ответ	Разбор материала, ознакомление с нормативными документами	Нормативные документы. Основные формы медицинской документации, программа «4D клиент»
9.30-9.45	Перерыв		
9.45-11.15	Самостоятельная работа студента	Работа в кабинете врача: Собрать анамнез, провести объективное обследование, данные дополнительных методов, обоснование диагноза. Разбор рентгенограмм.	Участие в приеме пациентов, выписке ЛН, справок, рецептов, работа в программе «4D клиент». Оформление медицинской

			документации
11.15-11.30	Перерыв		
11.30-12.00	Дискуссия, демонстрация навыков	Клинический разбор пациентов	Пациент, амбулаторная карта
12.00-12.45	Мозговой штурм	Решение ситуационных задач	Ситуационные задачи (3 задачи)
12.45-13.00	Закрепление пройденного материала «Что нового я узнал сегодня»		

Учебные вопросы к занятию:

1. Суставной синдром: понятие об артрите, артрозе, артропатии. Методы общего физикального и специального исследования суставов и позвоночника.
2. Основные заболевания, сопровождающиеся суставным синдромом. Алгоритм диагностического поиска при суставном синдроме.
3. Ревматоидный артрит: план обследования, диагностические критерии. Врачебная тактика.
4. Общие принципы амбулаторного лечения, показания к госпитализации.
5. Медико-социальная экспертиза (обоснование и сроки временной нетрудоспособности, показания к рациональному трудоустройству больных, к направлению на МРЭК), диспансеризация.
6. Реактивный артрит: определение понятия, план обследования, дифференциальная диагностика. Общие принципы лечения в амбулаторных условиях, медико-социальная экспертиза, диспансеризация.
7. Первичный остеоартроз: диагностические критерии, план обследования пациента, лечение в амбулаторных условиях, медико-социальная экспертиза (направление на МРЭК), диспансеризация.
8. Профилактика воспалительных заболеваний суставов и первичного остеоартроза.

К концу занятия студент будет способен:

1. Собрать анамнез, провести физикальное обследование пациентов с заболеваниями суставов, позвоночника.
2. Составить алгоритм диагностического поиска.
3. Интерпретировать результаты используемых параклинических методов в диагностике и дифференциальной диагностике воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов: лабораторных, визуализационных (Рентгенография, КТ, МРТ, УЗИ, денситометрия, артроскопия).
4. Определить степень активности заболевания и степень функциональных нарушений, определение показаний для госпитализации.
5. Проведение дифференциального диагноза суставного синдрома, формулировка диагноза и его обоснование.
6. Составить индивидуальный план лечения пациентов с ревматоидным артритом, реактивным артритом, первичным остеоартрозом (остеоартритом) в амбулаторных условиях, показания для хирургического лечения.
7. Определить временную и стойкую нетрудоспособность, оформлять необходимую документацию (листки нетрудоспособности, направление на МРЭК).
8. Проводить диспансерное наблюдение за пациентами, реабилитацию.

Нормативные правовые акты и клинические протоколы:

1. Постановление МЗ РБ № 96 от 12.08.2016 «Организации здравоохранения при проведении диспансеризации»

2. Официальный консенсус ESCEO. Алгоритм ведения остеоартроза коленного сустава 2016г. <https://www.med-sovet.pro/jour/article/download/2476/2453>
3. Обновленные на основании доказательной медицины GRADE и новых систематических обзоров и метанализов клинические рекомендации по лечению больных остеоартритом 2019года. https://www.rmj.ru/articles/revmatologiya/Obnovlenie_klinicheskikh_rekomendaciy_po_lecheniyu_bolnyh_osteoartritom_2019_goda/

Занятие 4. Дифференциальная диагностика диспепсического синдрома и абдоминальной боли. Диагностика и лечение синдрома раздраженной кишки. Скорая медицинская помощь при «остром животе» в амбулаторных условиях.

Время занятий – 8.00-13.00

Время	Тематика, метод	Содержание	Материалы
8.00-9.30	Вопрос-ответ	Разбор материала, ознакомление с нормативными документами	Нормативные документы. Основные формы медицинской документации, программа «4D клиент»
9.30-9.45	Перерыв		
9.45-11.15	Самостоятельная работа студента	Работа в кабинете врача: Собрать анамнез, провести объективное обследование, данные дополнительных методов, обоснование диагноза	Участие в приеме пациентов, выписке ЛН, справок, рецептов, работа в программе «4D клиент». Оформление медицинской документации
11.15-11.30	Перерыв		
11.30-12.00	Дискуссия, демонстрация навыков	Клинический разбор пациентов	Пациент, амбулаторная карта
12.00-12.45	Мозговой штурм	Решение ситуационных задач	Ситуационные задачи (5 задач)
12.45-13.00	Закрепление пройденного материала «Что нового я узнал сегодня»		

Учебные вопросы к занятию:

1. Диспепсический синдром как собирательный термин, характеризующий моторную дисфункцию различных отделов пищеварительного тракта; желудочная, диспепсия, кишечные и билиарные симптомы, их патогенез.
2. Заболевания, сопровождающиеся диспепсическим синдромом, план обследования пациентов в амбулаторных условиях.
3. Мальабсорбция, мальдигестия и мальнутриция: понятие, патогенез.
4. Причины и виды болей в животе, их патогенез.
5. Понятие об острой и хронической абдоминальной боли, остром животе, заболевания, обуславливающие эти боли.
6. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся абдоминальной болью и диспепсическим синдромом, симптоматическое лечение.

7. Неотложная медицинская помощь и врачебная тактика в амбулаторных условиях при «остром животе» и острой абдоминальной боли.
8. План обследования пациента при подозрении на заболевания кишечника.
9. Синдром раздраженной кишки: диагностические критерии, общие принципы лечения и реабилитации пациентов, профилактика.

К концу занятия студент будет способен:

1. Целенаправленно проводить опрос пациентов с диспепсическим синдромом и абдоминальной болью, собирать анамнез.
2. Проводить физикальное обследование пациентов с соответствующими жалобами.
3. Составить план обследования на догоспитальном этапе для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний, протекающих с диспепсическим синдромом и абдоминальной болью.
4. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, а также заключения «узких» специалистов.
5. Оказывать неотложную помощь и осуществлять организационные мероприятия в экстренных случаях (острый живот, рвота).
6. Назначать симптоматические средства при тошноте, диарее, запоре (прокинетики, слабительные, обстипирующие средства).
7. Поставить диагноз в типичном случае СРК при различных типах моторно-тонических расстройств кишечника.
8. Провести дифференциальный диагноз СРК с другими заболеваниями кишечника и органов брюшной полости.
9. Спланировать рациональную лечебную тактику ведения пациента с СРК.
10. Дать пациенту рекомендации по питанию, режиму.

Нормативные правовые акты и клинические протоколы:

1. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения» постановление МЗ РБ №54 от 01.06.2017г.
2. Постановление №96 МЗ РБ от 12.08.2016г. «Об утверждении инструкции о порядке проведения диспансеризации».
3. Алгоритм 64 «Острые желудочно-кишечные кровотечения» приказа МЗ РБ №1030 от 30.09.2010г. «Об утверждении клинического протокола оказания скорой (неотложной) медицинской помощи взрослому населению (с изменениями, внесенными постановлением МЗ РБ от 30.12.14г. №117).

Занятие 5. Дифференциальная диагностика желтух и гепатоспленомегалии. Амбулаторные аспекты диагностики и лечения хронического гепатита и цирроза печени

Время занятий – 8.00-13.00

Время	Тематика, метод	Содержание	Материалы
8.00-9.30	Вопрос-ответ	Разбор материала, ознакомление с нормативными документами	Нормативные документы
9.30-9.45	Перерыв		

9.45-11.15	Самостоятельная работа студентов	Работа в кабинете врача: - сбор жалоб и анамнеза, - осмотр языка и живота (2 человека)	Интерпретация лабораторных исследований: ОАМ, ОАК, БАК; Исследования при заболевании печени и селезенки
11.15-11.30	Перерыв		
11.30-12.00	Демонстрация навыков	Обследование пациентов	Осмотр пациентов
12.00-12.45	Мозговой штурм	Решение ситуационных задач	Ситуационные задачи (5 задач)
12.45-13.00	Закрепление пройденного материала «Что нового я узнал сегодня»)		

Учебные вопросы к занятию:

- 1.. Желтуха: понятие, классификация, причины.
2. Гепатомегалия, спленомегалия, гиперспленизм: понятие, причины; заболевания, сопровождающиеся гепато- и/или спленомегалией, дифференциальная диагностика.
3. Клинико-лабораторные синдромы поражения печени (цитоллиз, мезенхимальное воспаление, холестаз, печеночно-клеточная недостаточность), клиническое значение.
4. Хронический гепатит и цирроз печени: план обследования пациента, дифференциальная диагностика, общие принципы лечения в амбулаторных условиях.
5. экспертиза временной нетрудоспособности, показания для направления на МРЭК, диспансеризация при заболеваниях печени.
6. Профилактика заболеваний печени.

К концу занятия студент будет способен:

1. Провести физикальное обследование с выявлением характерных признаков заболевания.
2. Составить алгоритм обследования больных с желтухой, гепатоспленомегалией, хроническим гепатитом и циррозом.
3. Сформулировать предварительный диагноз, сделать вывод о предположительной этиологии желтух, гепатомегалии, хронического гепатита, цирроза.
4. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования в соответствии с клинической картиной заболевания.
5. Сформулировать клинический диагноз, основываясь на данных анамнеза, результатах физикального и инструментального обследования и назначить соответствующую терапию.
6. Уметь диагностировать осложнения цирроза печени и оказание неотложной медицинской помощи (гиперспленизм, портальную гипертензию, кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода, печеночную энцефалопатию);
7. Назначить симптоматическую терапию при развитии осложнений цирроза печени.

Нормативные правовые акты и клинические протоколы:

1. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения» постановление МЗ РБ №54 от 01.06.2017г.
2. Постановление №96 МЗ РБ от 12.08.2016г. «Об утверждении инструкции о порядке проведения диспансеризации».

Занятие 6. Дифференциальная диагностика мочевого синдрома. Амбулаторные аспекты диагностики и лечения хронического пиелонефрита,

гломерулонефрита и хронической почечной недостаточности. Скорая медицинская помощь при почечной колике амбулаторных условиях

Время занятий – 8.00-13.00

Время	Тематика, метод	Содержание	Материалы
8.00-9.30	Вопрос-ответ	Разбор материала, ознакомление с нормативными документами	Нормативные документы
9.30-9.45	Перерыв		
9.45-11.15	Самостоятельная работа студентов	Работа в кабинете врача: -сбор жалоб и анамнеза, -оценка лабораторных методов исследования (2человека)	Интерпретация лабораторных исследований: ОАМ ан. мочи по Нечипоренко
11.15-11.30	Перерыв		
11.30-12.00	Итоговые вопросы	Итоговый опрос	Письменный опрос
12.00-12.45	Демонстрация навыков	Обследование пациентов	Осмотр пациентов
12.45-13.00	Подведение итогов		

Учебные вопросы к занятию:

1. Понятие о мочевом синдроме, алгоритм диагностического поиска при мочевом синдроме. Методы диагностики заболеваний почек в амбулаторных условиях,
2. Особенности мочевого синдрома при пиелонефрите, гломерулонефрите, мочекаменной болезни, уретрите, цистите, опухолях мочевыводящих путей, нефропатиях.
3. Хроническая болезнь почек: определение, классификация, принципы диагностики.
4. План обследования пациента с хроническим пиелонефритом, хроническим гломерулонефритом, хронической почечной недостаточностью (ХПН) в амбулаторных условиях, показания к госпитализации.
5. Врачебная тактика при ХПН.
6. Общие принципы лечения пациентов с хроническим пиелонефритом, хроническим гломерулонефритом, ХПН в амбулаторных условиях, экспертиза временной нетрудоспособности, показания для направления на МРЭК, диспансеризация.
7. Профилактика хронического пиелонефрита, хронического гломерулонефрита и ХПН
8. Почечная колика: клиническая картина, неотложная медицинская помощь в амбулаторных условиях, врачебная тактика.

К концу занятия студент будет способен:

1. Интерпретировать данные общего анализа мочи, анализа мочи по Нечипоренко, «трехстаканной» пробы, а также методов диагностики функционального состояния почек.
2. Составить план обследования пациента в амбулаторных условиях при наличии у него мочевого синдрома.
3. Выбрать оптимальную схему лечения ХГН, хроническим пиелонефритом, ХПН.
4. Оказать неотложную медицинскую помощь при почечной колике.
5. Решать вопросы МСЭ и врачебной тактики.
6. Составить план диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов с хроническим гломерулонефритом, хроническим пиелонефритом, ХПН.

Нормативные правовые акты и клинические протоколы:

1. Постановление №96 МЗ РБ от 12.08.2016г. «Об утверждении инструкции о порядке проведения диспансеризации».
2. Клинический протокол диагностики и лечения пациентов (взрослое население) с нефрологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях районных, областных и республиканских организаций здравоохранения Республики Беларусь приказ МЗ РБ от 22.09.2011.
3. Клинические протоколы диализного лечения пациентов при остром повреждении почек, программного гемодиализа пациентов при хронической болезни почек, перитонеального диализа пациентов при хронической болезни почек. Приложение к приказу МЗ РБ 18.07.2013 №806.

Занятие 7. Дифференциальная диагностика анемического синдрома. Амбулаторные аспекты диагностики и лечения анемий, обусловленных дефицитом железа, витаминов В12 и фолиевой кислоты.

Дифференциальная диагностика состояний, сопровождающихся потерей сознания (обморок, кома). Диабетические (гипергликемические и гипогликемическая) комы. Терапевтические аспекты ведения пациентов с сахарным диабетом 2-го типа в амбулаторных условиях, профилактика осложнений

Время занятий – 8.00-13.00

Время	Тематика, метод	Содержание	Материалы
8.00-9.30	Вопрос-ответ	Разбор материала, ознакомление с нормативными документами	Нормативные документы
9.30-9.45	Перерыв		
9.45-11.15	Самостоятельная работа студентов	Работа в кабинете врача: - сбор жалоб и анамнеза, - оценка лабораторных методов исследования (2человека)	Участие в осмотре пациентов, выписке ЛН, справок, рецептов.
11.15-11.30	Перерыв		
11.30-12.00	Итоговые вопросы	Итоговый опрос	Письменный опрос
12.00-12.45	Демонстрация навыков	Обследование пациентов	Ситуационные задачи (5 задач)
12.45-13.00	Подведение итогов		

Учебные вопросы к занятию:

1. Определение синдрома анемии. Классификация анемий по патогенезу (постгеморрагические, дизэритропоэтические, гемолитические), по цветному показателю, размеру и объему эритроцитов, насыщению гемоглобином, регенераторной способности костного мозга.

2. Алгоритм диагностического поиска при анемическом синдроме. Дифференциальная диагностика гипохромных анемий (железодефицитная и железонасыщенная), гиперхромных анемий (В₁₂- и фолиеводефицитные), нормохромных анемий (гипо- и апластические, гемолитические).

3. Железодефицитная анемия: причины, особенности клинических проявлений, картина крови, врачебная тактика, план обследования пациента, лечение в амбулаторных условиях, реабилитация, экспертиза временной нетрудоспособности, профилактика.

4. В₁₂- и фолиеводефицитные анемии: причины, особенности клинических проявлений и картина крови, дифференциальная диагностика, план обследования пациента, врачебная тактика, лечение в амбулаторных условиях, реабилитация, экспертиза временной нетрудоспособности, профилактика.

5. Состояния, сопровождающиеся потерей сознания: обморок, кома. Причины внезапной кратковременной потери сознания, внезапной и продолжительной потери сознания, продолжительной потери сознания с постепенным началом, потери сознания с неизвестным началом и неизвестной продолжительностью.

6. Последовательность и особенности физикального обследования пациента, находящегося в бессознательном состоянии, опрос очевидцев. Скорая медицинская помощь при обмороке, коме неясной этиологии, врачебная тактика.

7. Причины и патогенез коматозных состояний при сахарном диабете. Гипергликемические (кетоацидотическая, гиперосмолярная, лактацидемическая) и гипогликемическая комы: диагностика, неотложная медицинская помощь, профилактика.

8. Сахарный диабет 2-го типа: принципы диагностики и лечения в амбулаторных условиях, экспертиза временной нетрудоспособности, показания для направления на МРЭК, диспансеризация, профилактика осложнений.

К концу занятия студент будет способен:

1. Назначить оптимальный план обследования и лечения при анемическом синдроме, обмороке в амбулаторных условиях в соответствии с клиническим протоколом диагностики и лечения больных с патологией системы кроветворения, утвержденным МЗ РБ.

2. Интерпретировать результаты проведенных исследований.

3. Сформулировать диагноз анемии в соответствии с МКБ-10.

4. Решать вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, врачебной тактики (сроки ВН, показания к госпитализации), диспансеризации, реабилитации пациентов с анемиями.

5. Осуществлять предварительную диагностику и неотложную помощь в амбулаторных условиях при обмороках, комах.

6. Осуществлять диагностику заболеваний, приводящих к внезапной кратковременной потере сознания: простой обморок, инфаркт миокарда, нарушения сердечного ритма, тромбоэмболия легочной артерии, острая кровопотеря, сотрясение мозга. Решать тактические вопросы и оказывать неотложную помощь.

7. Уметь оказать помощь пациентам в коматозных состояниях при сахарном диабете.

Нормативные правовые акты и клинические протоколы:

1. Постановление №96 МЗ РБ от 12.08.2016г. «Об утверждении инструкции о порядке проведения диспансеризации».
2. Приказ МЗ РБ №1030 от 30.09.2010г. «Об утверждении клинического протокола оказания скорой (неотложной) медицинской помощи взрослому населению (с изменениями, внесенными постановлением МЗРБ от 30.12.14г. №117).