



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной программы

_____/ к.м.н., профессор Ахриева Х.М.

от «26» февраля 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор медицинского института

_____/ Ахриева Х.М.

от «27» февраля 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Б2.В.03(П) ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Блок 2

Обязательная часть

Направление специальности (специалитет)

31.05.01. Лечебное дело

Направленность (профиль подготовки)

Лечебное дело

Квалификация выпускника

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Магас, 2025 г.



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Рабочая программа

Рабочая программа «ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки специалитет 31.05.01. лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 988.

Программу составила:

1. Кодзоева Тамара Ильясовна, доцент, к.м.н.
(Ф.И.О., должность)

Программа одобрена на заседании кафедры «Госпитальная хирургия»

Протокол № 6 от « 20» февраля 2025 года

Программа одобрена Учебно-методическим советом медицинского института

Протокол № 5 от «26» февраля 2025 года

1. ОБЩИЕ ДАННЫЕ О ПРАКТИКЕ

Вид практики: производственная.

Тип практики: клиническая.

Способ проведения практики: стационарная.

Форма (формы) проведения практики: дискретно по периодам проведения практик (рассредоточено).

Практика проводится:

- на выпускающей кафедре и в иных структурных подразделениях ИнГГУ, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом;
- в профильных организациях, осуществляющих лечебно-диагностические манипуляции

К профильным относятся лечебно-профилактические организации, осуществляющие лечебно-диагностические манипуляции в приемно-диагностических отделениях и с которыми ИнГГУ заключены договора о прохождении практики студентами.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

Цель прохождения практики: закрепление полученных на практических занятиях у студентов знаний о современных, широко используемых в клинической практике методах инструментальной диагностики заболеваний органов и систем органов основах клинического мышления, основных принципах медицинской этики и деонтологии, знакомство студентов с работой медицинских организаций и особенностями работы диагностических кабинетов, закрепление практических навыков по диагностическим методам в практике с учетом профессионального стандарта «Врач-лечебник», приобретение навыков санитарно-просветительной работы. По окончании практики обучающиеся смогут составлять план диагностики различной патологии.

Задачи производственной практики

1. Освоение правил и требований медицинской этики и деонтологии медицинского персонала в лечебном учреждении
2. Формирование представлений о принципах проведения диагностических методов исследования.
3. Изучение аппаратуры, используемой в инструментальной диагностике
4. Изучение основных элементов техники безопасности проведения инструментальных методов исследования.
5. Изучение показаний и противопоказаний к назначению диагностических методов исследования.
6. Изучение особенностей работы врачей диагностических кабинетов.
7. Изучение особенностей дополнительной диагностики у пациентов с заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевого выделения, эндокринной и кровяной систем.
8. Знакомство с правилами оформления медицинской документации, работы с учебной, справочной, медицинской и научной литературой, официальными статистическими обзорами, в том числе и в сети Интернет

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций (в соответствии с ФГОС ВО и требованиями к результатам освоения настоящей образовательной программы):

- а) общекультурных компетенций (ОК);**
- б) общепрофессиональных компетенций (ОПК);**
- в) профессиональных компетенций (ПК).**

В результате изучения дисциплины студент *должен*:

Знать:

- основы, принципы и возможности различных методов инструментальной диагностики; аппаратуру и основные элементы техники безопасности проведения инструментальных методов исследования
- показания к назначению инструментальных методов исследования;

Уметь:

- собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики;
- опознать вид инструментального исследования;
- установить показания и противопоказания к применению методов инструментальной диагностики; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию;
- анализировать результаты и протоколы диагностических исследований;
- определить признаки «неотложных состояний» (кишечная непроходимость, свободный газ в брюшной полости, пневмо-гидроторакс, травматические повреждения костей и суставов, инфаркт, фибрилляция, кровотечение из ЖКТ и др.);
- решать деонтологические вопросы, связанные с проведением диагностических методов исследования;
- проводить самостоятельную работу с учебной, научной и нормативной справочной литературой, а также с медицинскими сайтами в Интернете

Владеть:

- методами анализа клинических и диагностических данных;
- навыком объяснять алгоритм диагностического исследования пациенту и получать информированное согласие;
- навыками оформления заключения по результатам диагностического исследования с указанием предполагаемой нозологической формы патологического или изложение предполагаемого дифференциально-диагностического ряда;
- навыками составления протоколов диагностических исследований;
- базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет.

4. Место практики в структуре образовательной программы

Практика относится к вариативной части Блока 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)» учебного плана. В соответствии с учебным планом период обучения по практике – 6-й семестр и составляет 8 дней.

Практика в силу занимаемого ей места в ФГОС ВО, ОПОП ВО и учебном плане по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело предполагает взаимосвязь с другими изучаемыми дисциплинами.

В качестве «входных» знаний практики используются знания и умения, полученные

обучающимися при изучении дисциплин и прохождении практик:

- Медицинская информатика
- Химия
- Биология
- Анатомия
- Гистология, эмбриология, цитология
- Нормальная физиология
- Биохимия
- БЖД
- Фитотерапия
- Микробиология, вирусология
- Иммунология
- Гигиена
- Лучевая диагностика
- Патологическая анатомия
- Патологическая физиология
- Фармакология
- Пропедевтика внутренних болезней
- Общая хирургия
- Основы физиотерапии

Практика может являться предшествующей при изучении дисциплин и прохождении практик:

- профессиональные дисциплины и практики.

Требования к результатам прохождения практики.

Прохождение практики направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций и их индикаторов:

Универсальные компетенции (УК) и индикаторы их достижения:

Наименование категории (группы) УК	Код, наименование универсальной компетенции	Код, наименование индикатора достижения универсальной компетенции	Знать Уметь Владеть
------------------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	---------------------------

Командная работа и лидерство	УК-3. Способен организовать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1. Вырабатывает стратегию командной работы и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели;	<p>Знать: назначение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Уметь: Применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Владеть: Навыками оказания неотложной помощи с применением медицинских изделий</p>
		УК-3.2. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений;	<p>Знать: алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь: проводить базовую СЛР при возникновении клинической смерти: непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости дыхательных путей (прием Сафара, постановка воздуховода, ларенгиальной маски) ИВЛ различными способами («рот в рот», мешком Амбу)</p> <p>Владеть: техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>
		УК-3.3. Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон; создает рабочую атмосферу, позитивный эмоциональный климат в команде;	<p>Знать: Принципы медицинской сортировки больных при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Владеть: Навыками медицинской сортировки больных при чрезвычайных ситуациях</p>

		<p>УК-3.4. Организует (предлагает план) обучение членов команды и обсуждение результатов работы, в т.ч. в рамках дискуссии с привлечением оппонентов;</p>	<p>Знать: Принципы Недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья</p> <p>Уметь: Проводить взаимодействие с пациентами с ограниченными возможностями здоровья при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности</p> <p>Владеть: навыками взаимодействия при коммуникации с пациентами с ограниченными возможностями здоровья</p>
		<p>УК-3.5. Делегирует полномочия членам команды и распределяет поручения, дает обратную связь по результатам, принимает ответственность за общий результат.</p>	<p>Знать: основные медикаментозные средства, используемые на догоспитальном этапе при проведении неотложной помощи</p> <p>Уметь: выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий</p> <p>Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.</p>
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе - здоровьесбережение)	УК-6. Способен определить и реализовать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	<p>УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), целесообразно их использует;</p>	<p>Знать: основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</p> <p>Уметь: Диагностировать неотложные состояния Интерпретировать данные физикального осмотра пациента, лабораторные данные.</p> <p>Владеть: Навыками диагностики неотложных состояний. Навыками мониторинга за реанимационными больными</p>
		<p>УК-6.2. Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной (в том числе профессиональной) деятельности на основе самооценки;</p>	<p>Знать: алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной</p>

			<p>ситуации.</p> <p>Уметь: проводить базовую СЛР при возникновении клинической смерти: непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости дыхательных путей (прием Сафара, постановка воздуховода, ларенгиальной маски) ИВЛ различными способами («рот в рот», мешком Амбу)</p> <p>Владеть: техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>
		<p>УК-6.3. Выбирает и реализует с использованием инструментов непрерывного образования возможности развития профессиональных компетенций и социальных навыков;</p>	<p>Знать: Принципы Недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья</p> <p>Уметь: Проводить взаимодействие с пациентами с ограниченными возможностями здоровья при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности</p> <p>Владеть: навыками взаимодействия при коммуникации с пациентами с ограниченными возможностями здоровья</p>
		<p>УК-6.4. Выстраивает гибкую профессиональную траекторию с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности, динамично изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития.</p>	<p>Знать: основные медикаментозные средства, используемые на догоспитальном этапе при проведении неотложной помощи</p> <p>Уметь: выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий</p> <p>Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.</p>

Безопасность жизнедеятельности	УК-8.Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	УК-8.1. Анализирует факторы вредного влияния элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений);	<p>Знать: методы физикального обследования пациента при критических состояниях</p> <p>Уметь: Проводить полное физикальное обследование пациента при критических состояниях</p> <p>Владеть: Навыками физикального обследования пациента при критических состояниях</p>
		УК – 8.2. Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности;	<p>Знать: симптомы и синдромы критических состояний</p> <p>Уметь: Диагностировать критическое состояние, проводить оценку и поддержание жизненно важных функций организма</p> <p>Владеть: Навыками осмотра больных в критических состояниях, интерпретацией данных лабораторного и дополнительных методов обследования. Поддержка дыхания кровообращения при критических состояниях.</p>
		УК – 8.3. Выявляет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте; предлагает мероприятия по предотвращению чрезвычайных ситуаций;	<p>Знать: алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь: проводить базовую СЛР при возникновении клинической смерти: непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости дыхательных путей (прием Сафара, постановка воздуховода, ларенгиальной маски)</p> <p>ИВЛ различными способами («рот в рот», мешком Амбу)</p> <p>Владеть: техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>

		УК8.4. Разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; оказывает первую помощь, описывает способы участия в восстановительных мероприятиях.	Знать: методы физикального обследования пациента при критических состояниях Уметь: Проводить полное физикальное обследование пациента при критических состояниях Владеть: Навыками физикального обследования пациента при критических состояниях
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Общепрофессиональные компетенции (ОПК) и индикаторы их достижения:

Наименование категории (группы) ОПК	Код, наименование общепрофес-сиональной компетенции	Код, наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции	Знать Уметь Владеть
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.ИД1 – Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.	Знать: основные медикаментозные средства, используемые на догоспитальном этапе при проведении неотложной помощи Уметь: выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.
		ОПК-4.ИД2 – Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач	Знать: назначение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи Уметь: Применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи Владеть: Навыками оказания неотложной помощи с применением медицинских изделий
		ОПК-4.ИД3 – Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	Знать: особенности ухода за больными реанимационного профиля Уметь: Осуществлять уход за больными реанимационного профиля Владеть: Навыками ухода за больными реанимационного профиля
Информационная грамотность	ОПК- 10. Способен понимать принципы	ОПК 10.ИД1 - Выполняет профессиональную деятельность	Знать: содержание работы

	работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	надлежащего качества.	участкового терапевта, принципы клинического мышления по диагностике критических состояний на догоспитальном этапе при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях, оценке особенностей их течения, неотложной помощи
			Уметь: Проявлять мотивацию к выполнению профессиональных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, рекомендаций стандартов и законопроектов в сфере здравоохранения Владеть: Навыками выполнения своего профессионального исследовательской и практической деятельности врача-терапевта

Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения:

Задача профессиональной деятельности	Объект профессиональной деятельности или область знания	Код, наименование профессиональной компетенции	Код, наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание для включения ПК в образовательную программу
Профессиональные компетенции, установленные Университетом				
Тип задач профессиональной деятельности: медицинский				
Медицинский	Теоретические и практические основы профессиональной деятельности	ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-2.ИД1 – Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	ПС 02.009 «Врач-леч (врач -терапевт участ
			ПК-2.ИД2 – Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	ПС 02.009 «Врач-леч(врач -терапевт участ

			ПК-2.ИД 3 – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	ПС 02.009 «Врач-леч(врач - терапевт участ
			ПК-2.ИД4 - Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-леч(врач - терапевт участ
			ПК-2.ИД5 – Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-леч(врач - терапевт участ
			ПК-2.ИД6 - Направляет пациента на консультацию к врачам специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами	ПС 02.009 «Врач-леч(врач - терапевт участ

			лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
			ПК-2.ИД7 - Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-леч(врач - терапевт участ
			ПК-2.ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	ПС 02.009 «Врач-леч(врач - терапевт участ
			ПК-2.ИД9 - Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПС 02.009 «Врач-леч(врач-терапевт участ
			ПК-2 ИД10 – Знает взаимосвязь анатомических структур, воспринимать организм, как единоецелое	Анализ опыта

			ПК-2 ИД 11 - Знает основы раннего эмбриогенеза, наследственных заболеваний	Анализ опыта
			ПК-2 ИД12 - Знает основные классы химических соединений, их характеристики, влияние на организм человека	Анализ опыта
			ПК-2 ИД13 – Знает физиологические взаимосвязи систем органов.	Анализ опыта

4. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ

Вид работы	Трудоемкость практики	
	Всего	в т. ч. по семестрам
		6 семестр
Общая трудоемкость:		
- в академических часах	72	72
- в зачетных единицах	2	2
- в неделях	1 1/3	1 1/3
- в днях	8 дней	8 дней
Контактные часы	0	0
Самостоятельная работа студента (СРС) (всего), в том числе:	72	72
Контроль		
Вид промежуточной аттестации	зачёт	зачёт

5.

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Во время прохождения практики обучающийся знакомится с организацией диагностического процесса, изучает показания и противопоказания для проведения различных диагностических процедур. Отрабатывает практические навыки. Изучает возможности применения современных методов диагностического поиска (цифровая клиника, телемедицина и т.д.)

5.1.

Тематический план практических занятий.

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1	Применение функциональных методов в диагностике основных патологий дыхательной системы	Формирование профессиональных компетенций для применения функциональных методов диагностики наиболее распространенных и значимых заболеваний дыхательной системы и составления заключения по результатам исследований.	Регистрация спирограмм. Методика проведения фармакологических проб. Расшифровка результатов спирометрии. Расшифровка результатов фармакологических проб. Определение типа вентиляционных нарушений. Функциональные пробы для оценки внешнего дыхания.	Методику регистрации спирограмм, включая проведение фармакологических проб. Алгоритм расшифровки спирометрических данных, синдромы вентиляционных нарушений. Алгоритм определения эффективности применения фармакологического воздействия на состояние дыхательной системы.	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и	3,5 ч

					противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение	
2	Применение лучевых методов в диагностике основных внутрилегочных патологий дыхательной системы	Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых методов диагностики наиболее распространенных и значимых внутрилегочных патологий дыхательной системы и составления заключения по результатам исследований.	Определение алгоритма лучевых исследований при патологии легких и средостения. Определение локализации патологического процесса по сегментам. Алгоритм анализа патологической тени. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при пневмонии. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при центральном и периферическом раке легкого. Методика анализа результатов лучевых методов иссле-	Алгоритм лучевых исследований легких и средостения. Методики локализации патологического процесса в легких по сегментам. Алгоритм анализа патологической тени. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при основных внутрилегочных патологиях дыхательной системы: пневмонии, раке легкого, легочном туберкулезе.	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать реко-	3,5 ч

			дований при туберкулезе легких.		мендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение	
3	Применение лучевых методов в диагностике основных внелегочных патологий дыхательной системы	Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых методов диагностики наиболее распространенных и значимых внелегочных патологий дыхательной системы и составления заключения по результатам исследований.	Определение алгоритма лучевых исследований при патологии легких и средостения. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при гидротораксе. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при пневмотораксе. Определение объема коллабированного легкого. Методика проведения бронхографии, подготовка больного. Методика проведения ангиопульмонографии, подготовка больного. Распознавание лучевых симптомов при	Алгоритм лучевых исследований при патологии легких и средостения. Методики контрастирования структур дыхательной системы. Методика анализа результатов лучевых методов при пневмо- и гидротораксе, ателектазе, тромбоэмболии легочной артерии.	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к ин-	3,5 ч

			ателектазе. Распознавание лучевых сим- птомов при тромбоэмболии легочной арте- рии.		струмен- тальному обследова- нию; инте- претиро- вать полу- ченные ре- зультаты, оформить заключе- ние	
4	Электрокар- диография. Основы ме- тода	Формирование профессиональ- ных компетен- ций для приме- нения электро- кардиографиче- ского метода диагностики наиболее рас- пространенных и значимых па- тологий сердеч- но-сосудистой системы и со- ставления за- ключения по результатам ис- следований.	Установка стандартных и грудных элект- родов. Мето- дика регистра- ции электро- кардиограмм в стандартных отведениях; регистрация электрокардио- граммы по Не- бу; функцио- нальные элект- рокардиогра- фические про- бы; анализ нормальной ЭКГ. Расчет длительности и амплитуды ин- тервалов и зуб- цов.	Электрокардио- графический метод, алгоритм проведения, по- лучаемые дан- ные. Методику анализа дли- тельности и ам- плитуды зубцов и сегментов кардиограммы, их нормальные значения. Ме- тодики опреде- ления положе- ния электриче- ской оси серд- ца.	Собрать и проанали- зировать информа- цию о со- стоянии здоровья пациента; определить целесооб- разность, вид и по- следова- тельность примене- ния инст- рументаль- ных мето- дов диаг- ностики; опознать вид инст- рументаль- ного ис- следова- ния; уста- новить по- казания и противо- показания; дать реко- мендации по подго- товке к ин- струмен- тальному обследова-	3,5 ч

					нию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение	
5	Электрокардиография. Применение метода в диагностике основных заболеваний сердечно-сосудистой системы	Формирование профессиональных компетенций для применения электрокардиографического метода диагностики наиболее распространенных и значимых патологий сердечно-сосудистой системы и составления заключения по результатам исследований.	Методика анализа результатов электрокардиографии при остром инфаркте миокарда. Методика анализа результатов электрокардиографии при стенокардии. Методика анализа результатов электрокардиографии при фибрилляции предсердий. Методика анализа результатов электрокардиографии при фибрилляции желудочков. Методика анализа результатов электрокардиографии при тромбоэмболии легочной артерии.	Электрокардиографические синдромы наиболее распространенных и значимых заболеваний сердечно-сосудистой системы: стенокардии, острого инфаркта миокарда, фибрилляции предсердий, фибрилляции желудочков, ТЭЛА. Алгоритм составления заключения по результатам исследований.	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полу-	3,5 ч

					ченные результаты, оформить заключение	
6	Применение лучевых методов в диагностике основных патологий сердечно-сосудистой системы	Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых методов диагностики наиболее распространенных и значимых патологий сердечно-сосудистой системы и составления заключения по результатам исследований.	Определение алгоритма лучевых исследований при патологии сердца. Методика анализа результатов лучевых методов исследования сердца. Методика анализа результатов артериографии, флебографии, лимфографии. Методика анализа результатов коронарографии. Распознавание лучевых симптомов при пороках сердца, перикардитах, аневризме сердца и аорты.	Алгоритм лучевых исследований при патологии сердца. Методику анализа результатов лучевых методов исследования сердца. Методику анализа результатов артериографии, флебографии, лимфографии. Методику анализа результатов коронарографии. Лучевые симптомы при пороках сердца, перикардитах, аневризме сердца и аорты.	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить	3,5 ч

					заключение	
7	<p>Применение функциональных методов в диагностике основных патологий желудочно-кишечного тракта, гепатобилиарной системы.</p>	<p>Формирование профессиональных компетенций для применения функциональных методов диагностики наиболее распространенных и значимых заболеваний патологий желудочно-кишечного тракта, гепатобилиарной системы и составления заключения по результатам исследований.</p>	<p>Методика анализа результатов суточной рН-метрии пищевода, желудка. Методика анализа результатов при гастроэзофагеальном рефлюксе. Методика анализа результатов при язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки, гастрита, дуоденита. Методика проведения манометрии, методика анализа результатов.</p>	<p>Методику проведения суточной рН-метрии пищевода, желудка; анализа результатов. Методику анализа результатов при гастроэзофагеальном рефлюксе. Методику анализа результатов при язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки, гастрита, дуоденита. Методику проведения манометрии, анализа результатов.</p>	<p>Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение</p>	3,5 ч

8	<p>Применение лучевых методов в диагностике основных патологий верхнего этажа желудочно-кишечного тракта.</p>	<p>Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых методов диагностики наиболее распространенных и значимых заболеваний и травм пищевода и желудка и составления заключения по результатам исследований.</p>	<p>Определение алгоритма лучевых исследований при патологии желудочно-кишечного тракта. Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям (ФГДС). Подготовка пациента к контрастным лучевым исследованиям (рентгеноскопия желудка), методики проведения. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при язвенной болезни. Распознавание лучевых симптомов осложненной язвенной болезни. Распознавание лучевых симптомов опухолей пищевода, желудка.</p>	<p>Алгоритм лучевых исследований при патологии желудочно-кишечного тракта. Принципы подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям (ФГДС). Принципы подготовки пациента к контрастным лучевым исследованиям (рентгеноскопия желудка), методики проведения. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при язвенной болезни. Лучевые симптомы осложненной язвенной болезни. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при опухолях пищевода, желудка.</p>	<p>Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение</p>	3,5 ч
---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------

9	<p>Применение лучевых методов в диагностике основных патологий нижнего этажа желудочно-кишечного тракта.</p>	<p>Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых методов диагностики наиболее распространенных и значимых заболеваний и травм тонкого и толстого кишечника и составления заключения по результатам исследований.</p>	<p>Определение алгоритма лучевых исследований при патологии желудочно-кишечного тракта. Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям (колоноскопия). Подготовка пациента к контрастным лучевым исследованиям (ирригоскопия, МР-ирригография), методики проведения. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при воспалительных заболеваниях кишечника, при дивертикулезе. Распознавание лучевых симптомов пневмоперитонеума. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при кишечной непроходимости.</p>	<p>Алгоритм лучевых исследований при патологии желудочно-кишечного тракта. Принципы подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям (ФГДС, колоноскопия). Принципы подготовки пациента к контрастным лучевым исследованиям (рентгеноскопия желудка, ирригоскопия, МР-ирригография), методики проведения. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при воспалительных заболеваниях кишечника, при дивертикулезе. Лучевые симптомы пневмоперитонеума. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при кишечной непроходимости.</p>	<p>Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение</p>	
10	<p>Применение лучевых методов в ди-</p>	<p>Формирование профессиональных компетен-</p>	<p>Определение алгоритма лучевых исследо-</p>	<p>Алгоритм лучевых исследова-</p>	<p>Собрать и проанализировать</p>	3,5 ч

	агностике основных патологий гепатобилиарной системы.	ций для применения различных лучевых методов диагностики наиболее распространенных и значимых заболеваний и травм гепатобилиарной системы и составления заключения по результатам исследований.	ваний при патологии печени, желчного пузыря и желчных протоков, поджелудочной железы. Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям, контрастным рентгенологическим исследованиям (ЭРХПГ, холецистография), методики проведения. Внутривенное контрастирование при КТ брюшной полости. Фазы «усиления» при внутривенном контрастировании. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при желчнокаменной болезни, опухолях печени, асците, обтурации желчевыводящих протоков.	логии печени, желчного пузыря и желчных протоков, поджелудочной железы. Принципы подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям, контрастным рентгенологическим исследованиям (ЭРХПГ, холецистография), методики проведения. Принципы проведения внутривенного контрастирования при КТ брюшной полости. Фазы «усиления» при внутривенном контрастировании. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при желчнокаменной болезни, опухолях печени, асците, обтурации желчевыводящих протоков.	информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение	
11	Применение функциональных методов в диагностике основных	Формирование профессиональных компетенций для применения функциональных мето-	Методика анализа результатов урофлоуметрии. Типы кривых. Методика анализа	Методику проведения и анализа результатов урофлоуметрии. Типы кривых. Метод-	Собрать и проанализировать информацию о состоянии	3,5 ч

	патологий мочевого пузыря	дов диагностики наиболее распространенных и значимых патологий мочевого пузыря и составления заключения по результатам исследований.	результатов уретропрофилометрии. Методика анализа результатов цистометрии.	дику проведения и анализа результатов уретропрофилометрии. Методику проведения и анализа результатов цистометрии.	здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение	
12	Применение лучевых методов в диагностике основных патологий мочевого пузыря	Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых методов диагностики наиболее распространенных патологий мочевого пузыря	Подготовка к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей. Методика анализа результатов лучевых методов	Алгоритм лучевого исследования при патологии почек и мочевыводящих путей. Принципы подготовки пациента к рентгенологическому исследованию	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить	3,5 ч

	темы	ненных и значимых заболеваний и травм мочевого пузыря и мочевыводящих путей и составлении заключения по результатам исследований.	дов исследований при остром пиелонефрите, абсцессе почки, гидронефрозе, мочекаменной болезни, опухолях почек и мочевого пузыря.	ческому, ультразвуковому исследованию почек и мочевыводящих путей. Методику анализа результатов лучевых исследований при остром пиелонефрите, абсцессе почки, гидронефрозе, мочекаменной болезни, опухолях почек и мочевого пузыря.	целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение	
13	Применение функциональных и лучевых методов в диагностике основных патологий репродуктивной системы	Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых и функциональных методов диагностики наиболее распространенных и значимых за-	Определение алгоритма лучевых исследований при заболеваниях репродуктивной системы. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при пато-	Алгоритм лучевых исследований при заболеваниях репродуктивной системы. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при патологии молочных желез. Ме-	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и по-	3,5 ч

		<p>болеваний и травм репродуктивной системы и составления заключения по результатам исследований.</p>	<p>логии молочных желез. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при патологии матки, яичников. Подготовка к контрастным методикам (дуктография, галактография, гистеросальпингография). Методика анализа результатов лучевых методов исследований при патологии органов мужской половой системы.</p>	<p>тодику анализа результатов лучевых методов исследований при патологии матки, яичников. Принципы подготовки пациента к контрастным методикам (дуктография, галактография, гистеросальпингография). Методику анализа результатов лучевых методов исследований при патологии органов мужской половой системы.</p>	<p>следовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение</p>	
14	<p>Применение функциональных и лучевых методов в диагностике основных патологий эндокринной системы</p>	<p>Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых и функциональных методов диагностики наиболее распространенных и значимых патологий эндокринной системы и составления</p>	<p>Определение алгоритма лучевых исследований при патологии гипофиза, надпочечников, щитовидной и паращитовидной желез. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при патологии</p>	<p>Алгоритм лучевых исследований при патологии гипофиза, надпочечников, щитовидной и паращитовидной желез. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при патологии надпочечников, щитовидной и</p>	<p>Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность приме-</p>	3,5 ч

		заключения по результатам исследований.	надпочечников, щитовидной и паращитовидной желез: опухоли, воспалительные заболевания. Методика проведения радиоиммунологического анализа при диагностике заболеваний щитовидной железы.	паращитовидной желез: опухоли, воспалительные заболевания. Методику проведения радиоиммунологического анализа при диагностике заболеваний щитовидной железы.	ния инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение	
15	Применение функциональных и лучевых методов в диагностике травм костно-суставной системы	Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых и функциональных методов диагностики наиболее распространенных травм костно-суставной системы и составления заключения по результатам исследования	Определение алгоритма лучевых исследований при заболеваниях и повреждениях костно-суставной системы. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при переломах. Методика анализа результатов лучевых методов исследования	Алгоритм лучевых исследований при заболеваниях и повреждениях костно-суставной системы. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при переломах. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов	3,5 ч

		ваний.	дований при вывихах.	вывихах.	дов диаг- ностики; опознать вид инст- рументаль- ного ис- следова- ния; уста- новить по- казания и противо- показания; дать реко- мендации по подго- товке к ин- струмен- тальному обследова- нию; инте- претиро- вать полу- ченные ре- зультаты, оформить заключе- ние	
16	Применение функциональных и лучевых методов в диагностике воспалительных, опухолевых и дегенеративно-дистрофических патологий костно-суставной системы	Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых и функциональных методов диагностики наиболее распространенных и значимых диагностике воспалительных, опухолевых и дегенеративно-дистрофических патологий костно-суставной системы и составления за-	Методика анализа результатов лучевых методов исследований при остеоартрозе. Оценка состояния рентгеновской суставной щели. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при артритах. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при остеоартрозе.	Параметры оценки состояния рентгеновской суставной щели. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при артритах. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при остеоартрозе. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать	3,5 ч

		<p>ключения по результатам исследований.</p>	<p>Методика анализа результатов лучевых методов исследований при опухолевых процессах костно-суставной системы.</p>	<p>опухолевых процессах костно-суставной системы.</p>	<p>вид инструментального исследования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение</p>	
17	<p>Применение функциональных и лучевых методов в диагностике травм черепа, позвоночника, головного и спинного мозга</p>	<p>Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых и функциональных методов диагностики наиболее распространенных травм черепа, позвоночника, головного и спинного мозга и составления заключения по результатам исследований.</p>	<p>Определение алгоритма лучевых исследований при повреждениях черепа, позвоночника, головного и спинного мозга. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при черепно-мозговой травме. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при травме позвоночника.</p>	<p>Алгоритм лучевых исследований при повреждениях черепа, позвоночника, головного и спинного мозга. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при черепно-мозговой травме. Методику анализа результатов лучевых методов исследований при травме позвоночника.</p>	<p>Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального ис-</p>	<p>3,5 ч</p>

					следования; установить показания и противопоказания; дать рекомендации по подготовке к инструментальному обследованию; интерпретировать полученные результаты, оформить заключение	
18	Применение функциональных и лучевых методов в диагностике основных патологий черепа, позвоночника, головного и спинного мозга	Формирование профессиональных компетенций для применения различных лучевых и функциональных методов диагностики наиболее распространенных и значимых патологий черепа, позвоночника, головного и спинного мозга и составления заключения по результатам исследований.	Определение алгоритма лучевых исследований при нетравматических заболеваниях черепа, позвоночника, головного и спинного мозга. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при остром нарушении мозгового кровообращения. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при опухолях головного, спинного моз-	Алгоритм лучевых исследований при нетравматических заболеваниях черепа, позвоночника, головного и спинного мозга. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при остром нарушении мозгового кровообращения. Методика анализа результатов лучевых методов исследований при опухолях головного, спинного мозга.	Собрать и проанализировать информацию о состоянии здоровья пациента; определить целесообразность, вид и последовательность применения инструментальных методов диагностики; опознать вид инструментального исследования; установить по-	3,5 ч

			га.		казания и противо- показания; дать реко- мендации по подго- товке к ин- струмен- тальному обследова- нию; интер- претиро- вать полу- ченные ре- зультаты, оформить заключе- ние	
Всего:						63 ч

5.2. Тематика самостоятельной работы обучающихся

Тема	Самостоятельная работа			Часы
	Форма	Цель и задачи	Метод. обес- печение	
Применение функциональ- ных методов в диагностике основных патологий дыха- тельной системы	Изучение учеб- ной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лек- ционный ма- териал, визу- альные мате- риалы в ЭИОС	2,5ч
Применение лучевых мето- дов в диагностике основных внутрилегочных патологий дыхательной системы	Изучение учеб- ной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лек- ционный ма- териал, визу- альные мате- риалы в ЭИОС	2,5ч
Применение лучевых мето- дов в диагностике основных внелегочных патологий ды- хательной системы	Изучение учеб- ной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лек- ционный ма- териал, визу- альные мате- риалы в ЭИОС	2,5ч
Электрокардиография. Ос- новы метода	Изучение учеб- ной литературы и материала	Подготовка к практическому	Учебник, лек- ционный ма- териал, визу-	2,5ч

	лекции, работа с визуальными материалами	занятию	альные материалы в ЭИОС	
Электрокардиография. Применение метода в диагностике основных заболеваний сердечно-сосудистой системы	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение лучевых методов в диагностике основных патологий сердечно-сосудистой системы	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение функциональных методов в диагностике основных патологий желудочно-кишечного тракта, гепатобилиарной системы.	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение лучевых методов в диагностике основных патологий верхнего этажа желудочно-кишечного тракта.	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение лучевых методов в диагностике основных патологий нижнего этажа желудочно-кишечного тракта.	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение лучевых методов в диагностике основных патологий гепатобилиарной системы.	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение функциональных методов в диагностике основных патологий мочевыделительной системы	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч

	материалами			
Применение лучевых методов в диагностике основных патологий мочевыделительной системы	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение функциональных и лучевых методов в диагностике основных патологий репродуктивной системы	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение функциональных и лучевых методов в диагностике основных патологий эндокринной системы	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение функциональных и лучевых методов в диагностике травм костно-суставной системы	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение функциональных и лучевых методов в диагностике воспалительных и дегенеративно-дистрофических патологий костно-суставной системы	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение функциональных и лучевых методов в диагностике травм черепа, позвоночника, головного и спинного мозга	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными материалами	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч
Применение функциональных и лучевых методов в диагностике основных патологий черепа, позвоночника, головного и спинного	Изучение учебной литературы и материала лекции, работа с визуальными	Подготовка к практическому занятию	Учебник, лекционный материал, визуальные материалы в ЭИОС	2,5ч

мозга	материалами			
Итого:				45ч

6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ/ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ НИР

4.1. Отчет по практике.

4.2. Дневник производственной практики

7. Критерии оценивания

Требования составлены согласно Положения «О порядке проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся в Ингушском государственном университете» и Положения «О рейтинговой системе оценки знаний обучающихся в Ингушском Государственном Университете».

Рейтинговая система оценки знаний, умений и навыков студентов представляет собой интегральную оценку результатов всех видов деятельности студента за период практики. В данной системе оценки зачетный итоговый балл формируется статистически путём учёта всех условных единиц, полученных за каждый выполненный вид учебной деятельности и накопленных студентом в течение всего срока прохождения производственной практики и последующей их аттестации.

Вся практическая подготовка студента в период производственной практики разделена на четыре этапа. Каждый этап оценён определённым количеством единиц в зависимости от значимости раздела и времени, отводимого на его изучение. Оценка осуществляется по 10 балльной системе.

Критерии оценки	Вариация значимости разделов практики
Соблюдение индивидуального плана прохождения практики студентом на основании проверки преподавателем кафедры	0,3
Оформление дневника	0,3
Аттестация (ответ на вопросы экзаменатора по представленному результату метода инструментальной диагностики)	0,4
Итого:	1

«Отлично» 85-100 баллов ставится, если: студент-практикант в полном объеме выполнил программу практики, показал систематизированные, глубокие и полные знания по всем ее разделам:

- своевременно представил дневник о прохождении практики, соответствующий предъявляемым требованиям: дневник оформлен без ошибок;
- Студент не опаздывал и не пропускал практику и не имел замечаний со стороны руководителя практики от кафедры;
- дан полный, развернутый ответ на все вопросы билета.

«Хорошо» 84-70 баллов ставится, если: студент-практикант выполнил программу практики в полном объеме, своевременно представил отчет о ее прохождении, но при этом допустил небольшие неточности в определении понятий:

- допустил неаккуратность и незначительные ошибки при оформлении дневника в соответствии предъявляемым требованиям;

- студент не проявил активности в приобретении практических навыков и выполнении заданий, не опаздывал и не пропускал практику и не имел серьезных замечаний со стороны;
- дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, показано умение выделить существенные и несущественные признаки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.
«Удовлетворительно» 69-55 баллов ставится, если: студент-практикант частично выполнил программу практики, своевременно представил отчет о прохождении практики, имеющий формальный характер;
- допустил ошибки при оформлении дневника в соответствии предъявляемым требованиям;
- студент не проявил активности в приобретении практических навыков и выполнении заданий, не соблюдал режим работы, опаздывал и пропускал практику и имел неоднократные замечания со стороны руководителя практики от кафедры;
- дан недостаточно полный и развернутый ответ. Логика и последовательность изложения нарушены. Допущены ошибки в раскрытии терминов, понятий. Речевое оформление требует поправок и коррекции.
«Неудовлетворительно» 54 балла и ниже ставится, если: студент-практикант не выполнил программу практики, показал отсутствие знаний и компетенций в рамках образовательного стандарта или отказался от ответа, не представил отчет о прохождении практики, имел неоднократные замечания от руководителей практики.
Несомненно, будут снижены оценки за нарушение сроков сдачи отчёта (дневника), за небрежность в ведении дневника, необоснованные пропуски, либо за отказы от выполнения каких-либо заданий.

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

а) основная литература:

1. Труфанов Г.Е. Лучевая диагностика: Учебник / Труфанов Г.Е. и др. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 484 с. www.studmedlib.ru
2. Практикум по функциональной диагностике : учебное пособие : в 2 частях / А. В. Носарев, В. Н. Ким, Ю. Г. Бирулина [и др.]. — Томск : СибГМУ, [б. г.]. — Часть 1 — 2019. — 71 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/138686>
3. Смолянинов, А. Б. Клинико-лабораторная и функциональная диагностика внутренних болезней : учебное пособие / А. Б. Смолянинов. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2009. — 143 с. — ISBN 978-5-299-00394-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/60189>
4. Щербакова О. А. Функциональные методы исследования в пульмонологии : учебное пособие / О. А. Щербакова, Е. В. Гончарова, М. В. Чистякова. - Чита : Издательство ЧГМА, 2015. - 76 с. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : <https://www.books-up.ru/ru/book/funkcionalnye-metody-issledovaniya-v-pulmonologii-3861239>
5. Щукин Ю.В., Функциональная диагностика в кардиологии [Электронный ресурс] / Ю.В. Щукин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-3943-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439432.html>
6. Неробкова Л.Н., Клиническая электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография [Электронный ресурс] / Неробкова Л.Н., Авакян Г.Г., Воронина Т.А., Авакян Г.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5371-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453711.html>
7. Хрячков В.В., Эндоскопия. Базовый курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2330-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423301.html>

б) дополнительная литература:

1. Чуриков Д.А., Ультразвуковая **диагностика** болезней вен [Электронный ресурс] / Д.А. Чуриков, А.И. Кириенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2016. - 176 с. (Серия "Иллюстрированные руководства") - ISBN 978-5-4235-0235-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423502355.html>
2. Стручков П.В., Спирометрия [Электронный ресурс] / П.В. Стручков, Д.В. Дроздов, О.Ф. Лукина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4066-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440667.html>
3. Сулимов В.А., Чреспищеводная электрическая стимуляция сердца [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Сулимова - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-3209-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432099.html>
4. Лежнев Д.А., Основы лучевой диагностики [Электронный ресурс]: учебное пособие / Лежнев Д.А. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5259-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452592.html>
5. Маркина Н.Ю., Ультразвуковая диагностика [Электронный ресурс] / Маркина Н.Ю., Кислякова М.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 240 с. (Серия "Карманные атласы по лучевой диагностике") - ISBN 978-5-9704-4566-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970445662.html>
6. Палевская С.А., Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-5575-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455753.html>
7. Роговская С.И., Практическая кольпоскопия [Электронный ресурс] / Роговская С.И. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3724-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437247.html>
8. Савельева Г.М., Гистероскопия [Электронный ресурс] / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-2784-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427842.html>
9. Сулимов В.А., Чреспищеводная электрическая стимуляция сердца [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Сулимова - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-3209-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432099.html>
10. Терновой С.К., МСКТ сердца [Электронный ресурс] / Терновой С. К., Федотенков И. С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 112 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2685-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426852.html>
11. Шукин Ю.В., Атлас ЭКГ [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю.В. Шукин, Е.А. Суркова, В.А. Дьячков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 260 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2340.html>
12. Блашенцева С.А., Эндоскопия желудочно-кишечного тракта [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. С.А. Блашенцевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 520 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1036-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410363.html>
- Пушкарь Д.Ю., Функциональная урология и уродинамика [Электронный ресурс] / Д. Ю. Пушкарь, Г. Н. Касян и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-2924-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429242.html>

в) Интернет- ресурсы

Программное обеспечение интернет – ресурсы

Программное обеспечение - общесистемное и прикладное программное обеспечение. Базы данных информационно-справочные и поисковые системы. Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе базы данных – Google, Rambler, Yandex.

Электронно-библиотечная система (сайт библиотеки: [http lib://inngu.ru/](http://lib://inngu.ru/)):

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента". Многопрофильный образовательный ресурс "Консультант студента" предоставляет доступ через Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам. (studmedlib.ru)
2. База данных "Medline With Fulltext". Мощная справочная online-система, доступная через Интернет. База данных содержит обширную полнотекстовую медицинскую информацию. (search.ebscohost.com)
3. Электронно-библиотечная система "Лань". ЭБС«Лань» предоставляет широкие возможности по отбору книг как по тематическому навигатору, так и через инструменты поиска и фильтры. (e.lanbook.com)
4. Электронно-библиотечная система "BookUp". ЭБС содержит учебную и научную медицинскую литературу российских издательств, в том числе переводы зарубежных изданий, признанных лучшими в своей отрасли учеными и врачами всего мира. (www.books-up.ru)
5. УМК на платформе «Moodle»

9.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Использование для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации студентов учебных комнат клинических баз, медицинского оборудования кабинетов клинических баз (оборудование кабинетов Рентген, УЗИ, КТ, МРТ и др.), технического оборудования (ПК, мультимедийные комплексы). В каждой учебной аудитории, предназначенной для проведения практических занятий, имеются стол для преподавателя, столы учебные, доска учебная, стулья, негатоскоп, моноблок. На практических занятиях для текущего контроля и промежуточной аттестации студентов используются учебно-наглядные пособия: наборы рентгенологических снимков, сцинтиграмм, флюорограмм, данных КТ и МРТ, УЗИ исследований. Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья, а также платформа Moodle. Помещения для самостоятельной работы студентов на базе библиотеки ИнГГУ оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети –Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета. Это 2 читальных зала;

1 зал электронных ресурсов, который находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в объединенной научной медицинской библиотеке: 26 компьютеров с выходом в интернет. Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки ИнГГУ обеспеченный необходимым, ежегодно обновляющимся, комплектом лицензионного программного обеспечения. Обучающиеся обеспечены доступом к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам.



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Медицинский институт

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной программы

_____ / к.м.н., профессор Ахриева Х.М.

от «26» февраля 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор медицинского института

_____ / Ахриева Х.М.

от «27» февраля 2025 г.

Направление специальности (специалитет)

31.05.01. Лечебное дело

Направленность (профиль подготовки)

Лечебное дело

Квалификация выпускника

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Магас, 2025г.



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет»
Фонд Оценочных Средств

ФОС составила:

1. Кодзоева Тамара Ильясовна.. доцент, к.м.н.

(Ф.И.О., должность)

ФОС одобрен на заседании кафедры **«Госпитальная хирургия»**

Протокол **№ 6** от **«20» февраля 2025 года**

ФОС одобрен Учебно-методическим советом **медицинского института**

протокол **№ 5** от **«26» февраля 2025 года**

Перечень компетенций

Универсальные компетенции (УК) и индикаторы их достижения:

Наименование категории (группы) УК	Код, наименование универсальной компетенции	Код, наименование индикатора достижения универсальной компетенции	Знать Уметь Владеть
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен организовать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1. Вырабатывает стратегию командной работы и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели;	<p>Знать: алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь: проводить базовую СЛР при возникновении клинической смерти: непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости дыхательных путей (прием Сафара, постановка воздуховода, ларенгиальной маски) ИВЛ различными способами («рот в рот», мешком Амбу)</p> <p>Владеть: техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>
		УК-3.2. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений;	<p>Знать: Принципы Недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья</p> <p>Уметь: Проводить взаимодействие с пациентами с ограниченными возможностями здоровья при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности</p> <p>Владеть: навыками взаимодействия при коммуникации с пациентами с ограниченными возможностями здоровья</p>

		<p>УК-3.3. Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон; создает рабочую атмосферу, позитивный эмоциональный климат в команде;</p>	<p>Знать: основные медикаментозные средства, используемые на догоспитальном этапе при проведении неотложной помощи</p> <p>Уметь: выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий</p> <p>Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.</p>
		<p>УК-3.4. Организует (предлагает план) обучение членов команды и обсуждение результатов работы, в т.ч. в рамках дискуссии с привлечением оппонентов;</p>	<p>Знать: Трудовой кодекс, санэпидрежим, правила противопожарной безопасности</p> <p>Уметь: обеспечивать эпидемиологическую, противопожарную безопасность пациентов и медперсонала при использовании наркозно-дыхательной аппаратуры, медицинского инструментария, при работе с биосредами организма</p> <p>Владеть: навыками выполнения требований санитарно-эпидемиологического режима в отделении анестезиологии и реанимации</p>
		<p>УК-3.5. Делегирует полномочия членам команды и распределяет поручения, дает обратную связь по результатам, принимает ответственность за общий результат.</p>	<p>Знать: Принципы медицинской сортировки больных при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Владеть: Навыками медицинской сортировки больных при чрезвычайных ситуациях</p>
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье-сбережение)	УК-6. Способен определить и реализовать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), целесообразно их использует;	<p>Знать: основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</p> <p>Уметь: Диагностировать неотложные состояния Интерпретировать данные физикального осмотра пациента, лабораторные</p>

			<p>данные.</p> <p>Владеть:</p> <p>Навыками диагностики неотложных состояний.</p> <p>Навыками мониторинга за реанимационными больными</p>
		<p>УК-6.2. Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной (в том числе профессиональной) деятельности на основе самооценки;</p>	<p>Знать:</p> <p>алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь:</p> <p>проводить базовую СЛР при возникновении клинической смерти: непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости дыхательных путей (прием Сафара, постановка воздуховода, ларенгиальной маски)</p> <p>ИВЛ различными способами («рот в рот», мешком Амбу)</p> <p>Владеть:</p> <p>техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>
		<p>УК-6.3. Выбирает и реализует с использованием инструментов непрерывного образования возможности развития профессиональных компетенций и социальных навыков;</p>	<p>Знать:</p> <p>Принципы Недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья</p> <p>Уметь:</p> <p>Проводить взаимодействие с пациентами с ограниченными возможностями здоровья при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности</p> <p>Владеть:</p> <p>навыками взаимодействия при коммуникации с пациентами с ограниченными возможностями здоровья</p>

		УК-6.4. Выстраивает гибкую профессиональную траекторию с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности, динамично изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития.	<p>Знать: основные медикаментозные средства, используемые на догоспитальном этапе при проведении неотложной помощи</p> <p>Уметь: выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий</p> <p>Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.</p>
Безопасность жизнедеятельности	УК-8.Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	УК-8.1. Анализирует факторы вредного влияния элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений);	<p>Знать: методы физикального обследования пациента при критических состояниях</p> <p>Уметь: Проводить полное физикальное обследование пациента при критических состояниях</p> <p>Владеть: Навыками физикального обследования пациента при критических состояниях</p>
		УК – 8.2. Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности;	<p>Знать: симптомы и синдромы критических состояний</p> <p>Уметь: Диагностировать критическое состояние, проводить оценку и поддержание жизненно важных функций организма</p> <p>Владеть: Навыками осмотра больных в критических состояниях, интерпретацией данных лабораторного и дополнительных методов обследования. Поддержка дыхания кровообращения при критических состояниях.</p>
		УК – 8.3. Выявляет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте; предлагает мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций;	<p>Знать: алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь: проводить базовую СЛР при возникновении клинической смерти: непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости</p>

			<p>дыхательных путей (прием Сафара, постановка воздуховода, ларенгиальной маски)</p> <p>ИВЛ различными способами («рот в рот», мешком Амбу)</p> <p>Владеть:</p> <p>техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>
		<p>УК8.4. Разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; оказывает первую помощь, описывает способы участия в восстановительных мероприятиях.</p>	<p>Знать:</p> <p>методы физикального обследования пациента при критических состояниях</p> <p>Уметь:</p> <p>Проводить полное физикальное обследование пациента при критических состояниях</p> <p>Владеть:</p> <p>Навыками физикального обследования пациента при критических состояниях</p>

Общепрофессиональные компетенции (ОПК) и индикаторы их достижения:

Наименование категории (группы) ОПК	Код, наименование общепрофессиональной компетенции	Код, наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции	Знать Уметь Владеть
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.ИД1 – Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.	<p>Знать:</p> <p>основные медикаментозные средства, используемые на догоспитальном этапе при проведении неотложной помощи</p> <p>Уметь:</p> <p>выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий</p> <p>Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.</p>
		ОПК-4.ИД2 – Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач	<p>Знать:</p> <p>назначение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Уметь:</p> <p>Применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Владеть:</p> <p>Навыками оказания</p>

			неотложной помощи с применением медицинских изделий
		ОПК-4.ИДЗ – Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	Знать: особенности ухода за больными реанимационного профиля Уметь: Осуществлять уход за больными реанимационного профиля Владеть: Навыками ухода за больными реанимационного профиля
Информационная грамотность	ОПК- 10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ОПК 10.ИД1 - Выполняет профессиональную деятельность надлежащего качества.	Знать: содержание работы участкового терапевта, принципы клинического мышления по диагностике критических состояний на догоспитальном этапе при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, оценке особенностей их течения, неотложной помощи Уметь: Проявлять мотивацию к выполнению профессиональных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, рекомендаций стандартов и законопроектов в сфере здравоохранения Владеть: Навыками выполнения своего профессионального исследовательской и практической деятельности врача-терапевта

Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения:

Задача профессиональной деятельности	Объект профессиональной деятельности или область знания	Код, наименование профессиональной компетенции	Код, наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание для включения ПК в образовательную программу

Профессиональные компетенции, установленные Университетом

Тип задач профессиональной деятельности: медицинский				
Медицинский	Теоретические и практические основы профессиональной деятельности	ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-2.ИД1 – Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД2 – Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД3 – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД4 - Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД5 – Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД6 - Направляет пациента на консультацию к врачам специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД7 - Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД9 - Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)

			ПК-2 ИД10 – Знает взаимосвязь анатомических структур, воспринимать организм, как единое целое	Анализ опыта
			ПК-2 ИД 11 - Знает основы раннего эмбриогенеза, наследственных заболеваний	Анализ опыта
			ПК-2 ИД12 - Знает основные классы химических соединений, их характеристики, влияние на организм человека	Анализ опыта
			ПК-2 ИД13 – Знает физиологические взаимосвязи систем органов.	Анализ опыта

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКЕ

4.1. Список вопросов к зачету по практике

1. Определение и методы лучевой диагностики.
2. Открытие и основные свойства рентгеновского излучения.
3. Открытие естественной и искусственной радиоактивности.
4. Виды излучений, применяемых в лучевой диагностике.
5. Задачи, методы и величины клинической дозиметрии.
6. Способы защиты от ионизирующих излучений.
7. Определение и основные методы рентгеновского исследования.
8. Специальные методы рентгеновского исследования.
9. Характеристика изображений на рентгенограммах.
10. Общие принципы и основные методы радионуклидной диагностики.
11. Требования, предъявляемые к радиофармпрепаратам (РФП).
12. Характеристики сцинтиграфических изображений.
13. Определение рентгеновской компьютерной томографии (РКТ).
14. Характеристики изображений на компьютерных томограммах.
15. Определение и принципы магнитно-резонансной томографии.
16. Характеристики изображений на МР-томограммах.
17. Определение и основные методы ультразвуковой диагностики
18. Исследование вентиляционной функции легких и механики дыхания. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Определение диффузионной способности легких. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
19. Пневмотахометрия, пневмотахография, пикфлоуметрия. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Спирометрия. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
20. Бодиплетизмография. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Импульсная осциллометрия. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
21. Инструментальные методы визуализации дыхательной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
22. ЭКГ и методы, основанные на анализе ЭКГ(ХМ). Показания, принцип метода, диагностические возможности.
23. Нагрузочные пробы в ЭКГ. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
24. ЧПЭС. ЭФИ. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
25. СМАД. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
26. Реография. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Бифункциональное мониторирование ЭКГ и АД. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
27. Инструментальные методы визуализации сердечно-сосудистой системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
28. Виды нагрузочных проб в эхоКГ. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
29. Новейшие технологии в эхокардиографии. Понятие strain, strain rate. Тканевой доплер. Трех- и четырехмерная эхокардиография. Автоматический сегментарный анализ. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
30. Оценка секреторной функции желудка. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
31. Электрометрические и электрографические методы исследования пищеварительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.

32. Фонографические методы исследования пищеварительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
33. Фиброэластометрия, эластография печени. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
34. Лучевые методы визуализации пищеварительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
35. Эндоскопические методы визуализации пищеварительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
36. Функциональная диагностика мочевыделительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
37. Лучевые методы визуализации мочевыделительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
38. Эндоскопические методы визуализации мочевыделительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
39. Инструментальные методы визуализации репродуктивной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
40. Эндоскопические методы визуализации репродуктивной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
41. Денситометрия. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
42. Электромиография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
43. Эндоскопические методы исследования костно-суставной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
44. Оптическая топография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
45. Электросонография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
46. Лучевые методы визуализации костно-суставной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
47. Электроэнцефалография. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Реоэнцефалография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
48. Транскраниальная магнитная стимуляция. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Полисомнографическое исследование. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
49. Электронейромиография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.

7.2 Перечень инструментальных методов исследования для интерпретации результатов и формулировки заключения:

1. ЭКГ
2. ЭХОКГ
3. ХМ
4. СМАД
5. Тредмил-тест
6. Велозргометрия
7. ЧПЭС
8. Бодиплетизмография
9. Спирометрия
10. Бронхоскопия
11. Гастроскопия
12. Колоноскопия
13. Рентгенография
14. Компьютерная томография

15. МРТ
16. УЗИ
17. Электромиография
18. Денситометрия
19. Артроскопия
20. Урофлоуметрия
21. Кольпоскопия
22. Сцинтиграфия
23. ЭЭГ

Ситуационные задачи для промежуточной аттестации (зачету) по производственной практике диагностического профиля

ЗАДАЧА № 1

Больной 64 года, в течение 2х недель беспокоит сухой приступообразный кашель.

В анамнезе – БА смешанного генеза, средней тяжести в течение последних 3 лет, последнее обострение 3 месяца назад.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 102 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 24 в минуту. Слизистая зева розовая, чистые. В легких дыхание жесткое, по всем полям сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

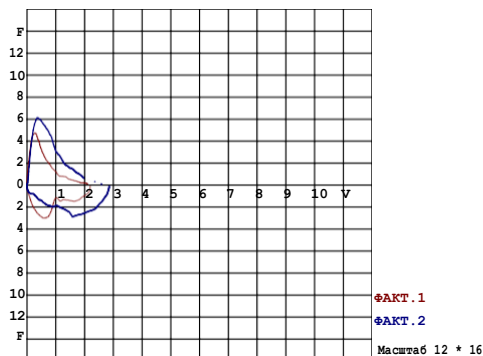
ПАЦИЕНТ Карта №: 197

ФИО: Л.М.В.

Дата: 02.10.2015 Пол: Жен. Возраст: 64 Рост: 165 Вес: 77

Визит 1: 02.10.2015 в 08:49 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1)	(%2-%1)	ВЫРАЖ.
ЖЕЛВд (л)	2,42	77,16	3,15	100,27	0,73	23,11	+++
ФЖЕЛ (л)	2,11	71,32	2,59	87,50	0,48	16,17	+++
ОФВ1 (л)	1,45	59,68	1,90	78,40	0,45	18,71	+++
ТИФФНО (%)	68,4	86,90	73,3	93,05	4,8	6,15	0
ПОС (л/с)	4,75	81,86	6,14	105,74	1,39	23,88	++
МОС25 (л/с)	2,98	58,82	5,16	101,76	2,18	42,93	+++

МОС50 (л/с)	1,02	28,83	1,99	56,38	0,97	27,55	++
МОС75 (л/с)	0,45	30,59	0,71	48,30	0,26	17,71	
СОС (л/с)	0,98	35,39	1,82	65,60	0,84	30,21	+++
ОФВпос (л)	0,30	----	0,36	----	0,06	----	
Тпос (с)	0,10	----	0,10	----	0,00	----	
Твыд (с)	3,50	----	3,04	-----	0,46	----	
ЖЕЛмах (л)	2,42	----	3,15	----	0,73	----	
Свыд	3,5	----	6,5	----	3,0	----	
индЖЕЛ (у.е.)	3,17	----	1,51	----	-1,66	----	
индПДП (у.е.)	6,28	----	2,99	----	-3,29	----	
МВЛпр.(л/мин)	57,8	----	76,0	----	18,1	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 2

Больной 12 лет, в последний год частые простудные заболевания, сопровождающиеся сухим навязчивым кашлем.

В анамнезе – часто болеющий ребенок.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 92 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 24 в минуту. Слизистая зева розовая, миндалины гипертрофированы, чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, в.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

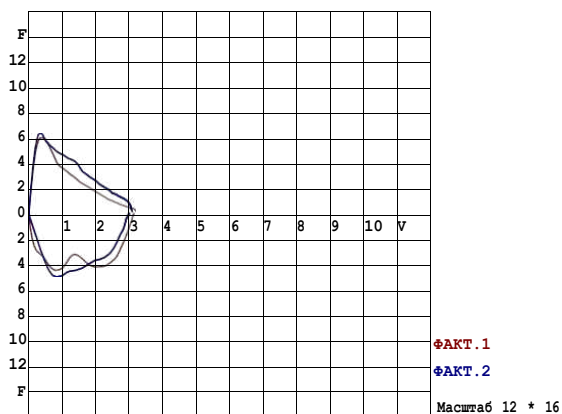
ПАЦИЕНТ Карта №: 5688

ФИО: И.Д.М.

Дата: 29.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 12 Рост: 160 Вес: 45

Визит 1: 29.10.2015 в 08:15 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



ПАРАМЕТР ФАКТ.1 %1 ФАКТ.2 %2 (Ф2-Ф1) (%2-%1) ВЫРАЖ.

ЖЕЛвд (л) 3,39 99,24 3,25 95,01 -0,14 -4,23 0

ФЖЕЛ (л)	3,15	96,58	3,04	93,23	-0,11	-3,35	0
ОФВ1 (л)	2,34	78,06	2,74	91,28	0,40	13,22	++
ТИФНО (%)	74,4	80,83	90,1	97,91	15,7	17,08	++
ПОС (л/с)	5,86	91,09	6,22	96,74	0,36	5,65	0
МОС25 (л/с)	3,96	68,99	4,82	83,98	0,86	14,98	+
МОС50 (л/с)	2,25	55,21	3,37	82,74	1,12	27,52	++
МОС75 (л/с)	1,01	49,66	1,88	92,11	0,87	42,45	
СОС (л/с)	2,03	57,16	3,15	88,41	1,11	31,25	+++
ОФВпос (л)	0,38	----	0,32	----	-0,05	----	
Тпос (с)	0,10	----	0,09	----	-0,02	----	
Твйд (с)	2,66	----	1,51	----	-1,15	----	
ЖЕЛмах (л)	3,39	----	3,25	----	-0,14	----	
Свйд	7,8	----	9,9	----	2,1	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,53	----	1,70	----	0,17	----	
индПДП (у.е.)	4,01	----	1,98	----	-2,02	----	
МВЛпр.(л/мин)	93,7	----	109,5	----	15,9	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5. 70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформулируйте заключение

ЗАДАЧА № 3

Больной 49 лет, жалобы на кашель с трудно отделяемой мокротой.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 82 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, в.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

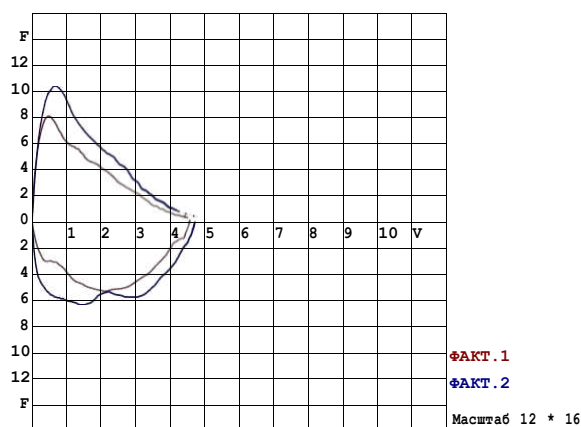
ПАЦИЕНТ Карта №: 5657

ФИО: А.С.Б.

Дата: 23.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 49 Рост: 185 Вес: 93

Визит 1: 23.10.2015 в 08:42 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



=====

ПАРАМЕТР ФАКТ.1 %1 ФАКТ.2 %2 (Ф2-Ф1) (%2-%1) ВЫРАЖ.

ЖЕЛВд (л)	4,98	94,94	5,13	97,85	0,15	2,91	0
ФЖЕЛ (л)	4,51	88,88	4,80	94,57	0,29	5,69	+
ОФВ1 (л)	3,38	82,33	3,78	92,01	0,40	9,69	++
ТИФНО (%)	75,1	96,90	78,9	101,79	3,8	4,89	0
ПОС (л/с)	7,85	83,33	10,13	107,55	2,28	24,22	+++
МОС25 (л/с)	5,54	64,03	7,85	90,63	2,30	26,60	+++
МОС50 (л/с)	3,40	58,84	4,55	78,75	1,15	19,90	++
МОС75 (л/с)	1,31	50,67	1,49	57,50	0,18	6,83	
СОС (л/с)	2,90	61,83	3,69	78,69	0,79	16,86	++
ОФВпос (л)	0,50	----	0,70	----	0,20	----	
Тпос (с)	0,10	----	0,11	----	0,02	----	
Твыд (с)	3,81	----	3,23	----	-0,58	----	
ЖЕЛмах (л)	4,98	----	5,13	----	0,15	----	
Свыд	15,5	----	21,5	----	6,0	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,72	---	1,59	----	-0,13	----	
индПДП (у.е.)	3,53	----	1,99	----	-1,53	----	
МВЛпр.(л/мин)	135,4	----	151,3	----	15,9	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986(5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 4

Больной 16 лет, жалобы на кашель с трудно отделяемой мокротой.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 82 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

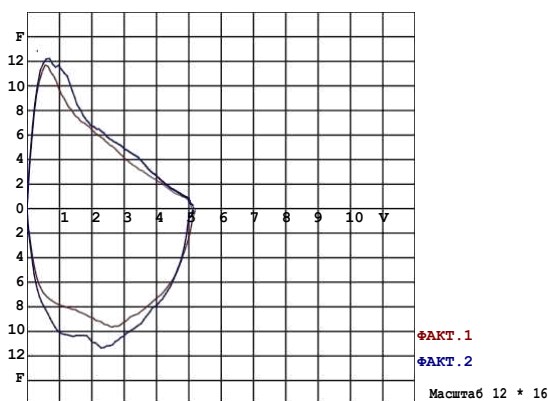
ПАЦИЕНТ Карта №: 799

ФИО: М.Д.И.

Дата: 23.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 16 Рост: 180 Вес: 73

Визит 1: 23.10.2015 в 08:15 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1)	(%2-%1)	ВЫРАЖ.
ЖЕЛвд (л)	5,70	116,55	5,59	114,37	-0,11	-2,18	0
ФЖЕЛ (л)	5,08	106,62	5,15	108,14	0,07	1,52	0
ОФВ1 (л)	4,39	104,29	4,58	108,81	0,19	4,52	+
ТИФНО (%)	86,4	99,33	88,8	102,18	2,5	2,85	0
ПОС (л/с)	11,70	130,56	12,22	136,35	0,52	5,79	0
МОС25 (л/с)	8,32	103,46	10,16	126,26	1,83	22,80	+++
МОС50 (л/с)	5,15	91,60	5,62	100,04	0,47	8,43	0
МОС75 (л/с)	2,62	93,10	2,96	105,37	0,35	12,28	
СОС (л/с)	4,76	95,97	5,42	109,15	0,65	13,18	+
ОФВпос (л)	0,56	----	0,70	----	0,13	----	
Тпос (с)	0,09	----	0,10	----	0,01	----	
Твыд (с)	1,81	----	1,90	----	0,10	----	
ЖЕЛмах (л)	5,70	----	5,59	----	-0,11	----	
Свыд	27,0	----	30,4	----	3,4	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,00	----	1,00	----	0,00	----	
индПДП (у.е.)	1,32	----	1,14	----	-0,19	----	
МВЛпр.(л/мин)	175,5	----	183,1	----	7,6	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986(5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 5

Больной 51 год, жалобы на кашель с трудно отделяемой мокротой.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 72 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

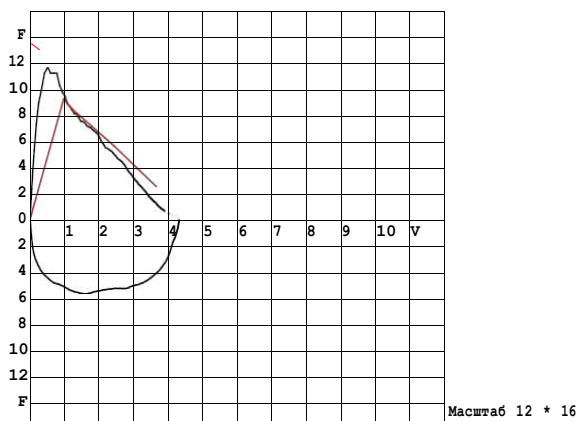
=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

ПАЦИЕНТ Карта №: 5643

ФИО: С.Д.В.

Дата: 21.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 51 Рост: 182 Вес: 60



ПАРАМЕТР	Факт.	Должн.	(%)	Град.	Оценка
ЖЕЛвд (л)	4,66	5,01	92,90	1,8	Норма
ФЖЕЛ (л)	4,31	4,84	89,12	1,9	Норма
ОФВ1 (л)	3,76	3,92	95,79	1,7	Норма
ТИФФНО (%)	87,2	77,3	112,80	0,8	Выше нормы
ПОС (л/с)	11,49	9,08	126,52	0,7	Выше нормы
МОС25 (л/с)	8,55	8,33	102,61	1,4	Норма
МОС50 (л/с)	5,38	5,53	97,32	1,6	Норма
МОС75 (л/с)	2,29	2,47	92,64	1,6	Норма
СОС (л/с)	4,89	4,50	108,84	1,3	Норма
ОФВпос (л)	0,51	----	----	----	----
Тпос (с)	0,08	----	----	----	----
Твыд (с)	2,93	----	----	----	----
ЖЕЛмах (л)	4,66	----	----	----	----
Свыд	23,0	----	----	----	----
индЖЕЛ (у.е.)	1,81	----	----	----	----
индПДП (у.е.)	1,67	----	----	----	----
МВЛпр.(л/мин)	150,3	----	----	----	----

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 6

Больной 67 лет, жалобы на кашель с трудно отделяемой мокротой, одышку при физической нагрузке.

В анамнезе – хронический бронхит, АГ.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 72 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 18 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких жесткое дыхание, сухие рассеянные хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, в.10.05, 2011г.

СПИРОАНАЛИЗАТОР

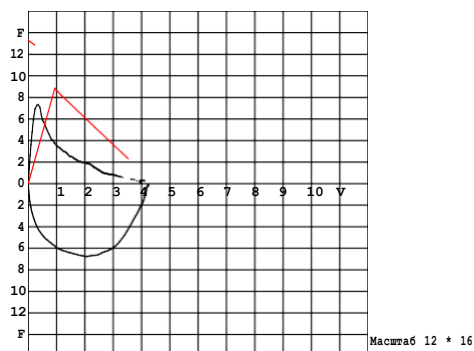
АУЗ ВО "ВОККДЦ"

ПАЦИЕНТ Карта №: 5641

ФИО: В.А.А.

Дата: 21.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 67 Рост: 188 Вес: 100

Визит: 21.10.2015 - 10:33 ППО Тип визита: Фон Курение - НЕТ



ПАРАМЕТР	Факт.	Должн.	(%)	Град.	Оценка
ЖЕЛвд (л)	4,61	4,90	94,06	1,8	Норма
ФЖЕЛ (л)	4,17	4,71	88,69	2,0	Норма
ОФВ1 (л)	2,52	3,72	67,91	5,2	Умеренное снижение
ТИФНО (%)	60,5	74,3	81,46	3,4	Очень легкое снижение
ПОС (л/с)	7,33	8,83	83,03	2,1	Условная норма
МОС25 (л/с)	3,41	8,19	41,68	6,3	Значительное снижение
МОС50 (л/с)	1,88	5,23	35,92	5,7	Умеренное снижение
МОС75 (л/с)	0,73	2,31	31,55	6,4	Значительное снижение
СОС (л/с)	1,51	4,17	36,27	5,8	Умеренное снижение
ОФВпос (л)	0,36	----	----	----	
Тпос (с)	0,08	----	----	----	
Твд (с)	4,59	----	----	----	
ЖЕЛмах (л)	4,61	----	----	----	
Свд	9,5	----	----	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,76	----	----	----	
индПДП (у.е.)	5,89	----	----	----	
МВЛпр.(л/мин)	101,0	----	----	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение
- 3) Какие рекомендации вы можете дать пациенту

ЗАДАЧА № 7

Больной 64 года, жалобы на кашель со слизистой, заложенность в грудной клетке, хрипы при дыхании, одышку при умеренной физической нагрузке, затрудненный выдох.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 72 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Пе-

чень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отр. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

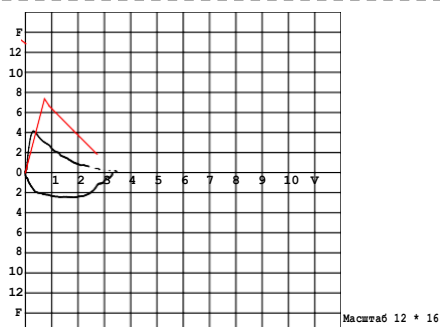
АУЗ ВО "ВОККДЦ"

ПАЦИЕНТ Карта №: 5644

ФИО: А.А.А.

Дата: 21.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 64 Рост: 168 Вес: 70

Визит: 21.10.2015 - 13:34 ППО Тип визита: Фон Курение - НЕТ



ПАРАМЕТР	Факт.	Должн.	(%)	Град.	Оценка
ЖЕЛвд (л)	3,59	3,83	93,97	1,8	Норма
ФЖЕЛ (л)	3,47	3,64	95,38	1,7	Норма
ОФВ1 (л)	1,76	2,95	59,85	6,7	Значительное снижение
ТИФНО (%)	50,8	75,8	67,07	5,7	Умеренное снижение
ПОС (л/с)	4,14	7,37	56,27	5,1	Умеренное снижение
МОС25 (л/с)	2,81	6,65	42,22	6,3	Значительное снижение
МОС50 (л/с)	1,18	4,21	28,10	6,5	Значительное снижение
МОС75 (л/с)	0,47	1,83	25,46	7,3	Весьма знач.снижение
СОС (л/с)	1,03	3,44	30,05	6,4	Значительное снижение
ОФВпос (л)	0,31	----	----	----	
Тпос (с)	0,10	----	----	----	
Твыд (с)	5,69	----	----	----	
ЖЕЛмах (л)	3,59	----	----	----	
Свыд	5,2	----	----	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,68	----	----	----	
индПДП (у.е.)	6,73	----	----	----	
МВЛпр.(л/мин)	70,5	----	----	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986(5...70лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение
- 3) Какие рекомендации вы можете дать пациенту

ЗАДАЧА № 8

Больной 42 года, жалобы на длительный кашель с трудно отделяемой мокротой.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 72 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких жесткое дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

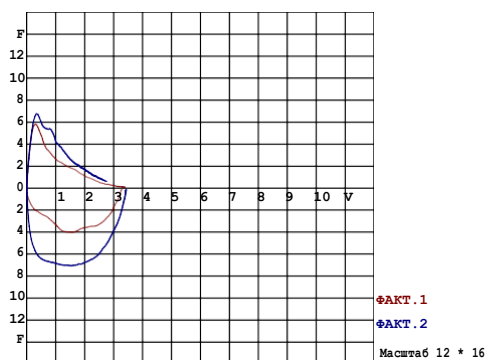
ПАЦИЕНТ Карта №: 5514

ФИО: Р.И.Л.

Дата: 19.10.2015 Пол: Жен. Возраст: 42 Рост: 175 Вес: 80

Визит 1: 19.10.2015 в 09:25 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



=====

ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1)	(%2-%1)	ВЫРАЖ.
----------	--------	----	--------	----	---------	---------	--------

=====

ЖЕЛвд	(л)	3,59	92,19	3,75	96,30	0,16	4,10	0
ФЖЕЛ	(л)	3,41	90,64	3,40	90,39	-0,01	-0,24	0
ОФВ1	(л)	2,13	67,16	2,47	77,92	0,34	10,76	++
ТИФНО	(%)	62,6	76,45	72,8	88,94	10,2	12,49	+
ПОС	(л/с)	5,80	83,42	6,75	97,10	0,95	13,67	+
МОС25	(л/с)	3,05	48,81	5,14	82,33	2,10	33,53	+++
МОС50	(л/с)	1,62	35,17	2,19	47,52	0,57	12,36	+
МОС75	(л/с)	0,47	21,62	0,87	39,46	0,39	17,84	
СОС	(л/с)	1,26	33,23	1,94	51,41	0,69	18,18	++
ОФВпос	(л)	0,27	----	0,33	----	0,06	----	
Тпос	(с)	0,08	----	0,08	----	0,00	----	
Твыд	(с)	6,11	----	3,73	----	-2,38	----	
ЖЕЛмах	(л)	3,59	----	3,75	----	0,16	----	
Свыд		6,6	----	9,1	----	2,5	----	
индЖЕЛ	(у.е.)	1,82	----	1,66	----	-0,16	----	
индПДП	(у.е.)	5,56	----	3,94	----	-1,62	----	
МВЛпр.	(л/мин)	85,3	----	98,9	----	13,7	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 9

Больной 8 лет, в течение 2х недель беспокоит сухой приступообразный кашель.

В анамнезе – часто болеющий ребенок.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 103 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 24 в минуту. Слизистая зева розовая, миндалины гипертрофированы, чистые. В легких дыхание жесткое, по всем полям сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, в.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

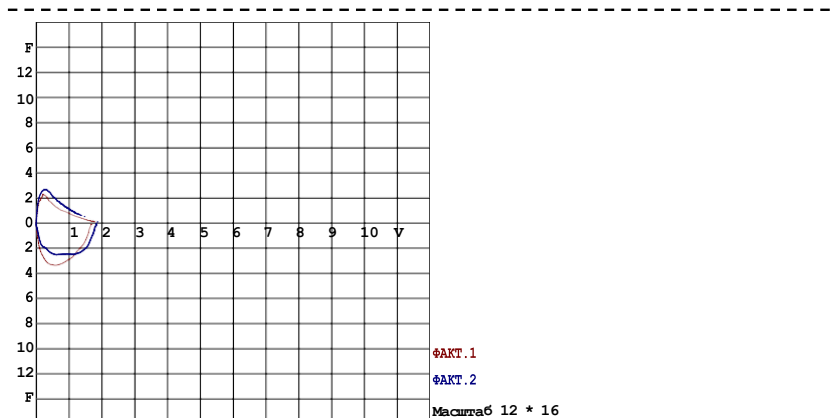
ПАЦИЕНТ Карта №: 5615

ФИО: К.Б.А.

Дата: 15.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 8 Рост: 134 Вес: 30

Визит 1: 15.10.2015 в 08:41 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:15:00 Тип визита: Сальбутамол



=====

ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1)	(%2-%1)	ВЫРАЖ.
ЖЕЛвд (л)	1,85	87,49	2,02	95,17	0,16	7,68	0
ФЖЕЛ (л)	1,78	85,60	1,86	89,51	0,08	3,91	0
ОФВ1 (л)	1,14	58,73	1,35	69,82	0,21	11,09	++
ТИФНО (%)	63,7	68,60	72,5	78,00	8,7	9,40	+
ПОС (л/с)	2,32	54,09	2,67	62,27	0,35	8,18	0
МОС25 (л/с)	1,64	43,25	2,22	58,47	0,58	15,22	+
МОС50 (л/с)	0,92	34,89	1,21	46,22	0,30	11,33	+
МОС75 (л/с)	0,43	32,70	0,56	43,06	0,14	10,37	
СОС (л/с)	0,81	36,26	1,12	50,17	0,31	13,90	+++
ОФВпос (л)	0,21	----	0,25	----	0,04	----	
Тпос (с)	0,12	----	0,12	----	0,00	----	
Твд (с)	3,46	----	2,61	-----	0,86	----	
ЖЕЛмах (л)	1,85	----	2,02	----	0,16	----	
Свд	1,7	----	2,4	----	0,7	----	
индЖЕЛ (у.е.)	2,00	----	1,69	----	-0,30	----	
индПДП (у.е.)	6,59	----	5,48	----	-1,11	----	
МВЛпр.(л/мин)	45,4	----	54,0	----	8,6	----	

=====

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 10

Больной 57 лет, в течение 2х недель беспокоит сухой приступообразный кашель.

В анамнезе – АГ, хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 92 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 24 в минуту. Слизистая зева розовая, миндалины гипертрофированы, чистые. В легких дыхание жесткое, по всем полям сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

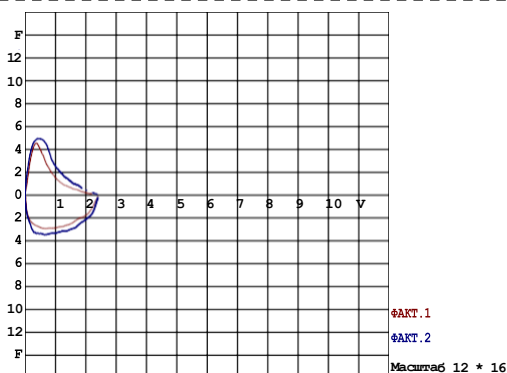
ПАЦИЕНТ Карта №: 5602

ФИО: П.С.А.

Дата: 13.10.2015 Пол: Жен. Возраст: 57 Рост: 154 Вес: 70

Визит 1: 13.10.2015 в 11:22 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



=====

ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1) (%2-%1)	ВЫРАЖ.
ЖЕЛвд (л)	2,62	92,26	2,62	92,36	0,00 0,10	0
ФЖЕЛ (л)	2,20	82,22	2,37	88,72	0,17 6,50	+
ОФВ1 (л)	1,47	65,38	1,86	82,79	0,39 17,40	+++
ТИФНО (%)	66,9	82,86	78,5	97,23	11, 14,3	+
ПОС (л/с)	4,55	82,59	4,95	90,01	0,41 7,41	0
МОС25 (л/с)	3,64	75,33	4,76	98,53	1,12 23,20	++
МОС50 (л/с)	1,28	37,82	1,93	57,20	0,65 19,38	+
МОС75 (л/с)	0,51	33,49	0,80	52,97	0,29 19,48	
СОС (л/с)	1,13	41,89	1,72	63,93	0,59 22,04	++
ОФВпос (л)	0,36	----	0,42	----	0,06 ----	
Тпос (с)	0,14	----	0,13	-----	0,01 ----	
Твд (с)	3,79	----	3,06	-----	0,74 ----	
ЖЕЛмах (л)	2,62	----	2,62	----	0,00 ----	
Свд	3,7	----	5,3	----	1,6 ----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,82	----	1,81	----	-0,00 ----	
индПДП (у.е.)	5,30	----	3,00	----	-2,30 ----	
МВЛпр.(л/мин)	58,8	----	74,5	----	15,7 ----	

=====

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 11

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО _____

Дата рождения: 11.09.1996г

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,7 см (Н < 4,0)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 2,7 см (Н < 4,0)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 4,25 см (Н < 5,5 см)

КСР 2,70 см (Н < 3,7 см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-67%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 0,75 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 0,70 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Правый желудочек не расширен

ПЖ 1,9 см (Н < 2,6 см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 1,7 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: нет

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.

Правое предсердие ____ не расширено ____

Выпот в полости перикарда нет,

Допплер-эхокардиография

-патологические потоки в полостях сердца: не выявлены

Регургитация на митральном _____, трикуспидальном _____, аортальном _____ - _____, легочном клапан _____

Признаки стеноза: митрального, трикуспидального, аортального, легочного клапана - нет

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 12

Протокол эхографического исследования

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО _____

Экстрасистолия во время осмотра

Аорта: уплотнена, не расширена
АО – 3,85 см (Н< 4,0)
Дуга аорты: без особенностей
Левое предсердие: не увеличено
ЛП- 3,0 см (Н< 4,0)
Полость левого желудочка не расширена
КДР 5,65 см (Н < 5,5 см)
КСР 3,60 см (Н <3,7 см)
Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-66%
Зона нормо- ,гипер – , дис – , акинезии: не выявлена.
Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении
ТМЖП 1,00 см
Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,
ТЗСЛЖ 1,00 см
Аортальный клапан: створки _3_, уплотнены,изменены, выраженные очаги повышенной эхо-плотности на них, на правой коронарной створке очаг повышенной эхоплотности размером 0,5 *0,6 см,крепление створок на 10,13,16 часах.
АК -1,7 см (Н < 1,9)
Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть
Правый желудочек не расширен
ПЖ 2,5 см (Н < 2,6 см)
Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении
Легочная артерия (диаметр ЛА 2,2 см), без особенностей
Признаки легочной гипертензии: нет
Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.
Правое предсердие ____не расширено_
Выпот в полости перикарда нет,
Признаки стеноза: митрального, трикуспидального, аортального, легочного клапана - нет

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 13

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения: 24.02.1975

Частая экстрасистолия во время осмотра

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 3,4 см (Н< 4,0)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: увеличено

ЛП- 4,9 *4,8 см (Н< 4,0)

Полость левого желудочка расширена

КДР 6,00 см (Н < 5,5 см)

КСР 3,80 см (Н <3,7 см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-67%

Зона нормо- ,гипер – , дис – , акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 1,00 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 1,00 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, изменены, кальциноза створок нет

АК -2,2 см ($H < 1,9$), ГД- 7,0 мм.рт.ст.

Митральный клапан: створки изменены, рыхлые, обе створки пролабируют, движутся в профазе противофаза есть

Правый желудочек не расширен

ПЖ 3,0 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 2,2 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: СДЛА 15 мм.рт.ст.

Трикуспидальный клапан: регургитация 2-3 ст

Правое предсердие расширено 4,2*3,4 см

Выпот в полости перикарда нет,

Признаки стеноза: митрального, трикуспидального, аортального, легочного клапана - нет

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 14

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения: 22.04.1982

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,8 см ($H < 4,0$)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 3,4 см ($H < 4,0$)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 4,80 см ($H < 5,5$ см)

КСР 3,00 см ($H < 3,7$ см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-68%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 0,70 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 0,70 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.

АК -2,0 см ($H < 1,9$ см), ГД -10.0 мм.рт.ст

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Правый желудочек не расширен

ПЖ 2,3 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 2,2 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: нет
Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.
Правое предсердие ____не расширено_
Выпот в полости перикарда нет,

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 15

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения:

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 3,25см (Н< 4,0)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 3,8см (Н< 4,0)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 5,45 см (Н < 5,5 см)

КСР 3,75 см (Н <3,7 см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-58%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 1,10 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 1,00 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре

АК-2,0 см (Н<1,9 см)

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Митральная регургитация 1 ст

Правый желудочек не расширен

ПЖ 1,9 см (Н < 2,6 см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 2,15 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: нет

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.

Правое предсердие ____не расширено_
Выпот в полости перикарда нет

В ЛП и МПП лоцируется образование мягкой эхогенности размером 2,25 *1,65 см

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 16

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения:

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 3,00 см (Н< 4,0)
 Дуга аорты: без особенностей
 Левое предсердие: не увеличено
 ЛП- 3,0 см (Н< 4,0)
 Полость левого желудочка не расширена
 КДР 4,30см (Н < 5,5 см)
 КСР 2,70 см (Н <3,7 см)
 Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-67%
 Зона нормо- ,гипер – , дис – , акинезии: не выявлена.
 Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении
 ТМЖП 0,90 см
 Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,
 ТЗСЛЖ 0,90 см
 Аортальный клапан: створки _3_, уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.
 АК -1,9 см (Н < 1,9 см), ГД -6.0 мм.рт.ст
 Митральный клапан: створки уплотнены, противофаза есть
 Митральная регургитация 2 ст
 Правый желудочек не расширен
 ПЖ 2,3 см (Н < 2,6 см)
 Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении
 Легочная артерия (диаметр ЛА 2,2 см), без особенностей
 Признаки легочной гипертензии: СДЛА 17,00 мм. рт.ст.
 Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.
 Трикуспидальная регургитация 1 ст
 Правое предсердие ____не расширено____
 Выпот в полости перикарда: вдоль ЗСЛЖ эхо-свободное пространство в систолу 1,4 см, в диастолу 0,8 см, вдоль ПСПЖ 0,4 см с отложением фибрина на ней ,толщиной 8 мм.Лоцируется жидкость в полости перикарда около 160 мл. т

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 17

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения:

Экстрасистолия во время осмотра

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,8 см (Н< 4,0)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 3,5 см (Н< 4,0)

Полость левого желудочка не расширена

Форма ЛЖ ремоделирован

КДР 5,00см (Н < 5,5 см)

КСР 3,80 см (Н <3,7 см)

Сократимость миокарда левого желудочка: снижена.ФВ 48%.Нарушения локальной сократимости левого желудочка в покое : акинез в среднем и верхушечном сегменте передне-перегородочной области, в зоне акинеза эхо-плотность повышена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 1,00 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная, ТЗСЛЖ 1,00 см

Аортальный клапан: створки _3_, уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.

АК -2,0 см ($H < 1,9$ см), ГД -9.0 мм.рт.ст

Митральный клапан: створки уплотнены, противофаза есть

Митральная регургитация 1 ст

Правый желудочек не расширен

ПЖ 2,3 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 2,0 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: нет

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.

Трикуспидальная регургитация 1 ст

Правое предсердие ____не расширено__

Выпот в полости перикарда нет,

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 18

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,8 см ($H < 4,0$)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 3,0см ($H < 4,0$)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 5,00см ($H < 5,5$ см)

КСР 3,30 см ($H < 3,7$ см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-63%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 0,90 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 0,90 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.

АК -2,2 см ($H < 1,9$ см), ГД -10.0 мм.рт.ст

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Митральная регургитация 2 ст, узкой струей

Правый желудочек не расширен
ПЖ 2,25 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении
Легочная артерия (диаметр ЛА 2,1 см), без особенностей
КЛА регургитация незначительная
Признаки легочной гипертензии: нет
Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.
Трикуспидальная регургитация 1 ст
Правое предсердие ___не расширено_
Выпот в полости перикарда нет,

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 19

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Осмотр на фоне фибрилляции предсердий-тахиформа

Аорта: уплотнена, не расширена

АО – 2,9 см ($H < 4,0$)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: увеличено, из апикального доступа Л -6,7 *6,0 см

ЛП- 4,9 см ($H < 4,0$)

Полость левого желудочка расширена

КДР 6,30см ($H < 5,5$ см)

КСР 4,80 см ($H < 3,7$ см)

Сократимость миокарда левого желудочка: снижена ФВ-47,5%

Зона нормо- ,гипер – , дис – , акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 1,00 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 1,00 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.

АК -2,3 см ($H < 1,9$ см), ГД -5.0 мм.рт.ст

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Митральная регургитация 2 ст.

Правый желудочек не расширен

ПЖ 2,6 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 2,4 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: СДЛА 59,00 мм.рт.ст

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.

Трикуспидальная недостаточность 2 ст.

Правое предсердие 6,8 *5,8 см,увеличено

Выпот в полости перикарда нет

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 20

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Экстрасистолия во время осмотра.

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,8 см ($H < 4,0$)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 2,8 см ($H < 4,0$)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 4,20см ($H < 5,5$ см)

КСР 2,50 см ($H < 3,7$ см)

В полости ЛЖ эктопические хорды –вариант нормального строения сердца.

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-71%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 0,80 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 0,70 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.

АК -1,75 см ($H < 1,9$ см), ГД -10.0 мм.рт.ст

Митральный клапан: противофаза есть,очаг повышенной эхо-плотности на хорде

ПСМК(передняя створка митрального клапана),ПСМК уплотнена на конце

Митральная регургитация 1 ст

Правый желудочек не расширен

ПЖ 2,3 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 1.6 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: нет

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.

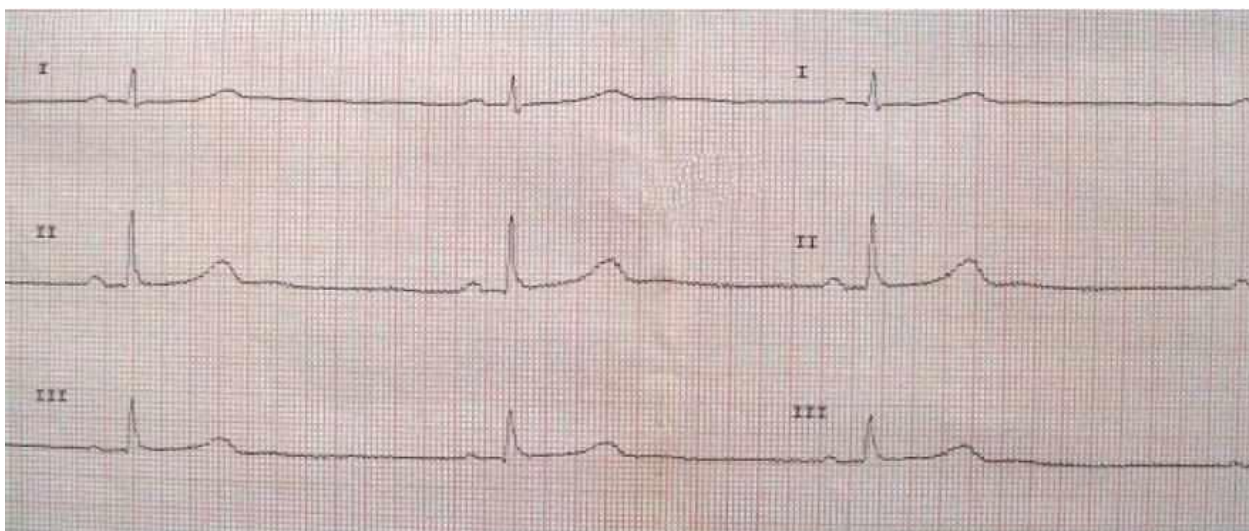
Правое предсердие ___не расширено__

Выпот в полости перикарда нет.

Дайте заключение.

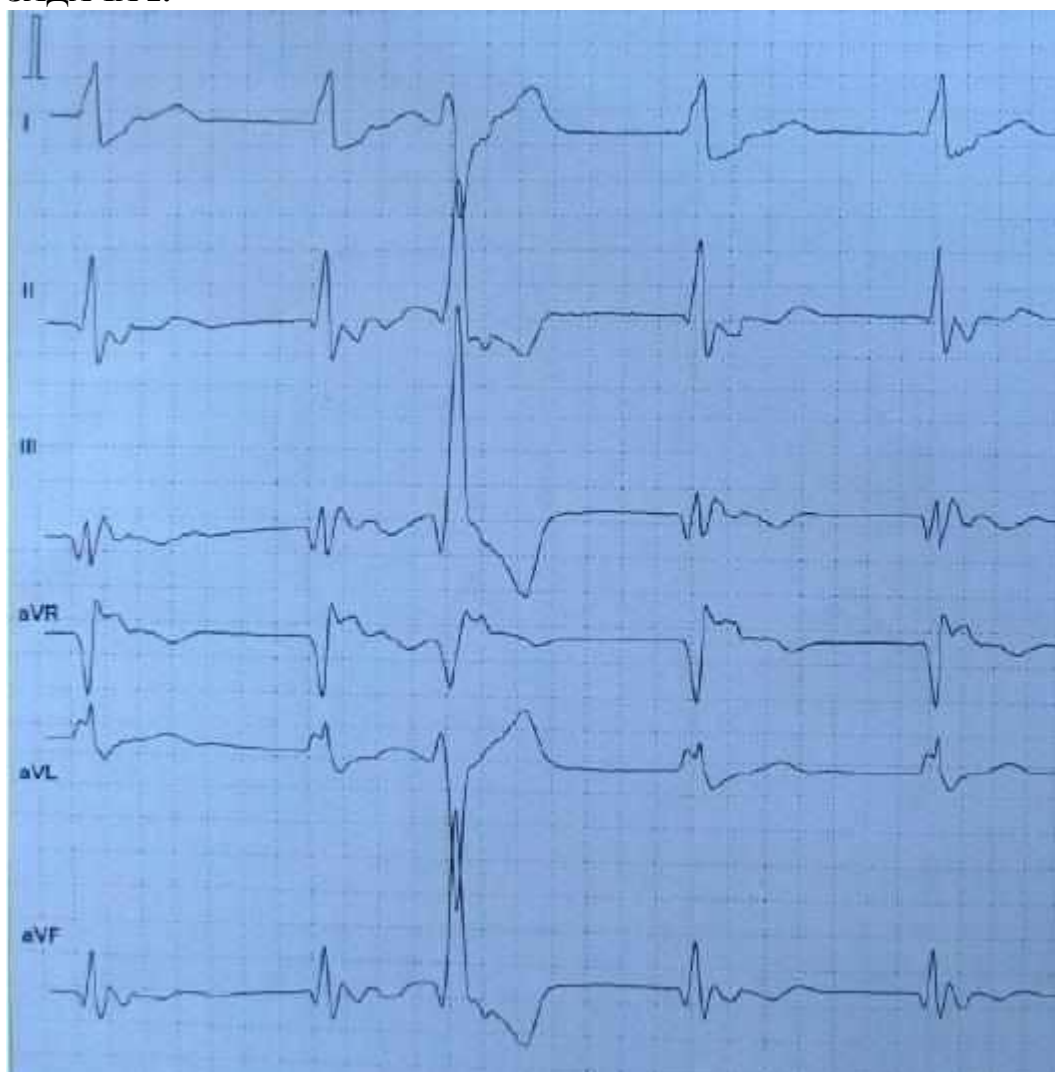
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

ЗАДАЧА 1.



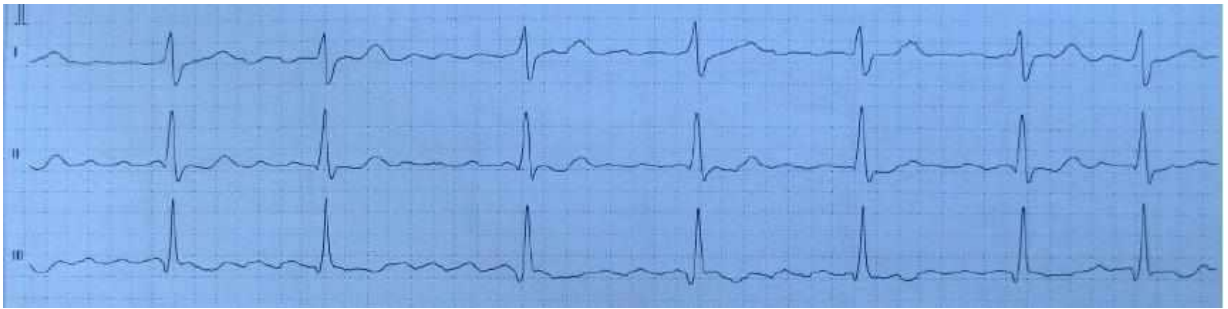
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 2.



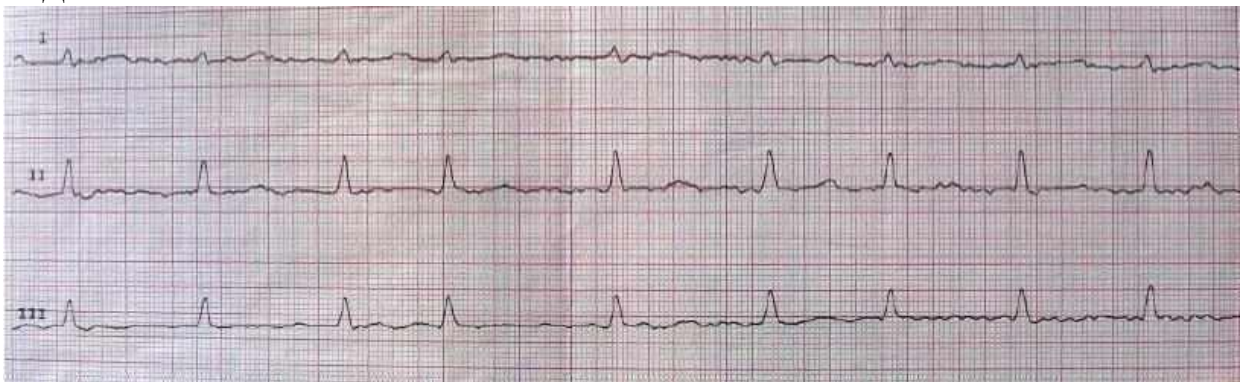
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 3.



Дайте заключение.

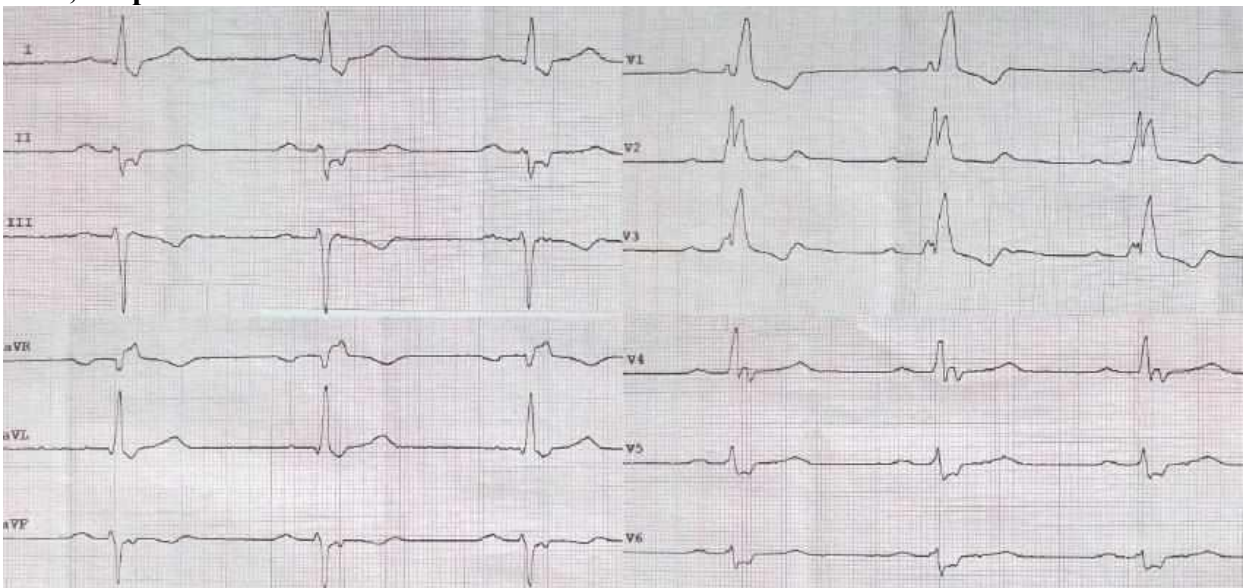
ЗАДАЧА 4.



Дайте заключение.

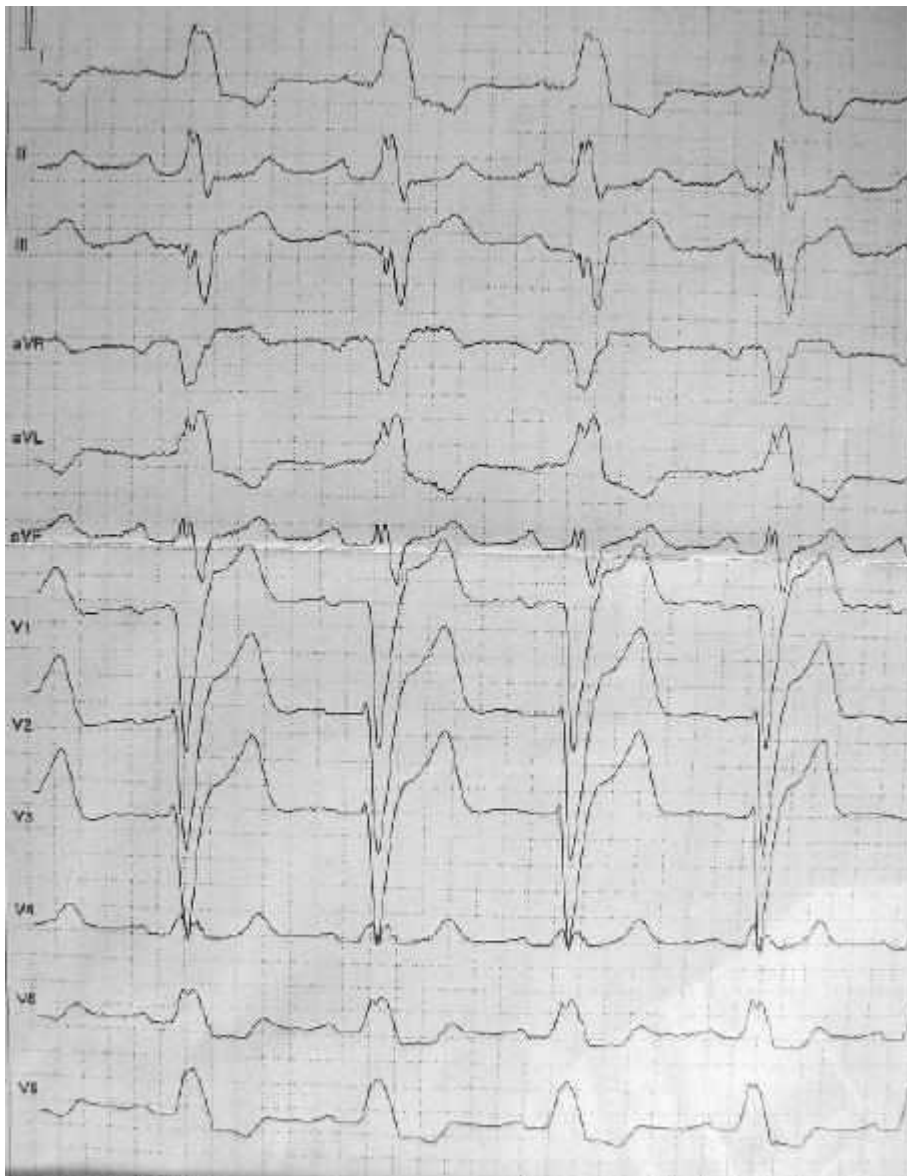
ЗАДАЧА 5.

ЭКГ, скорость записи 25мм/с



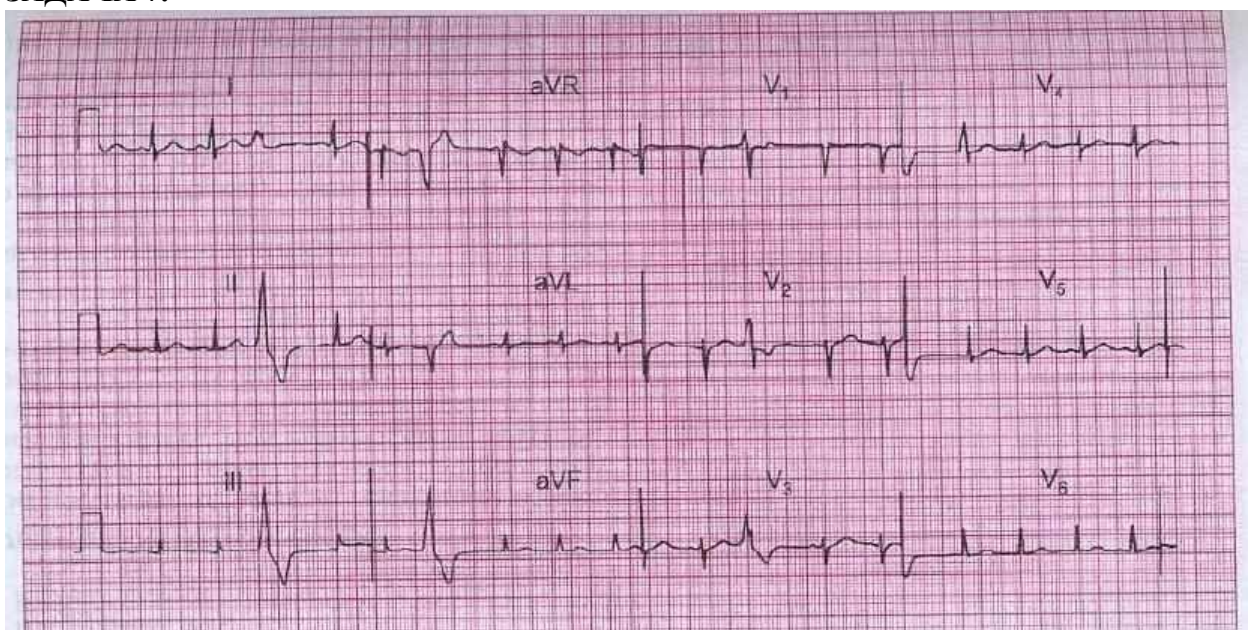
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 6.



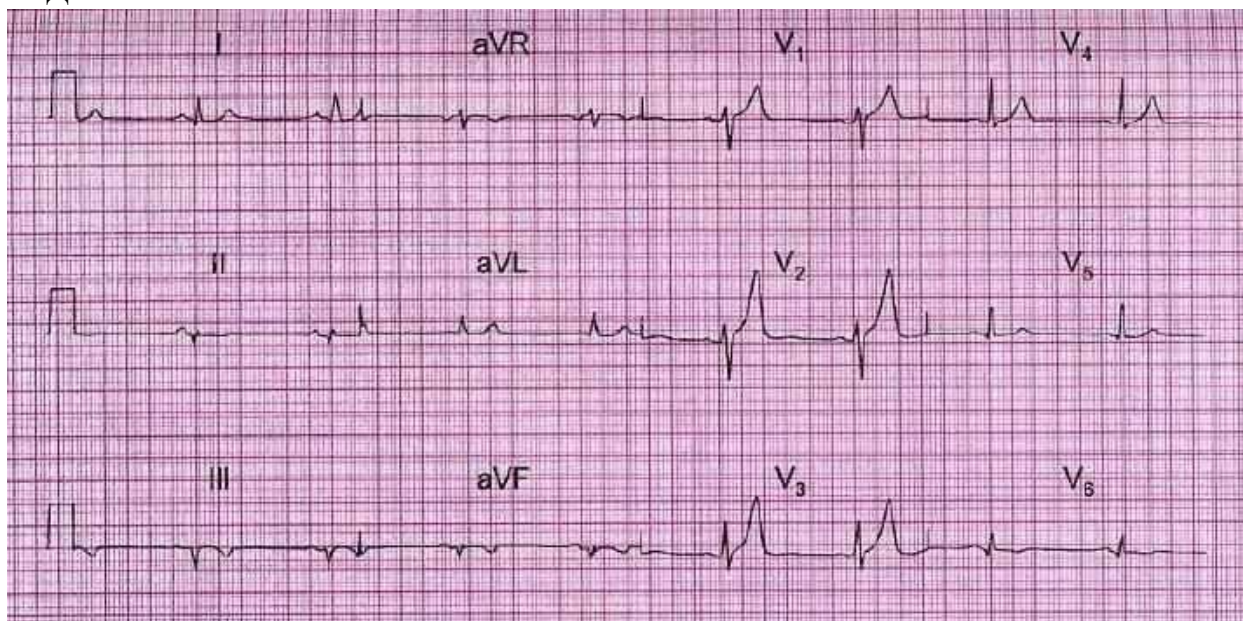
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 7.



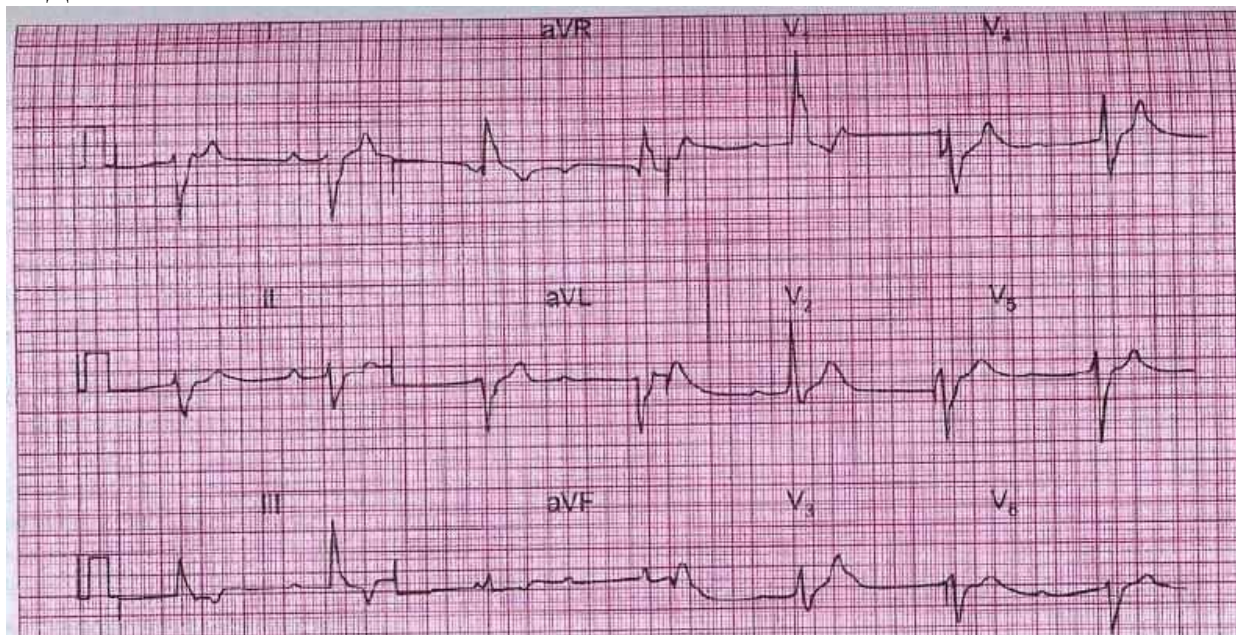
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 8.



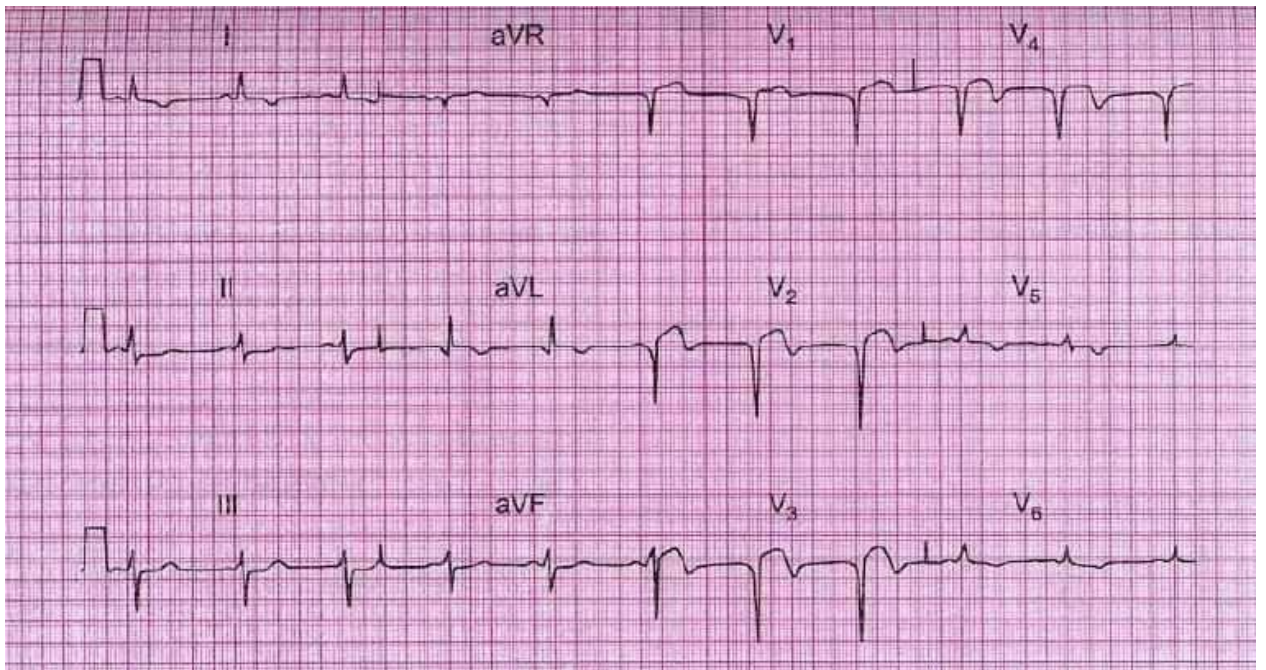
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 9.



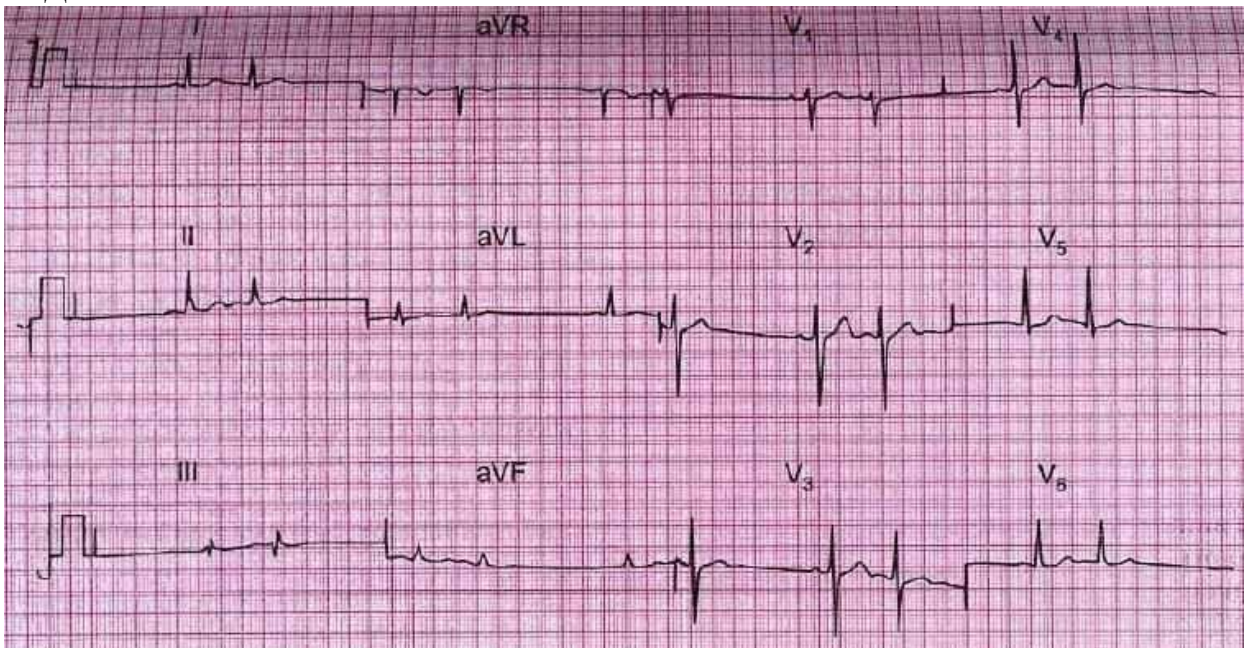
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 10.



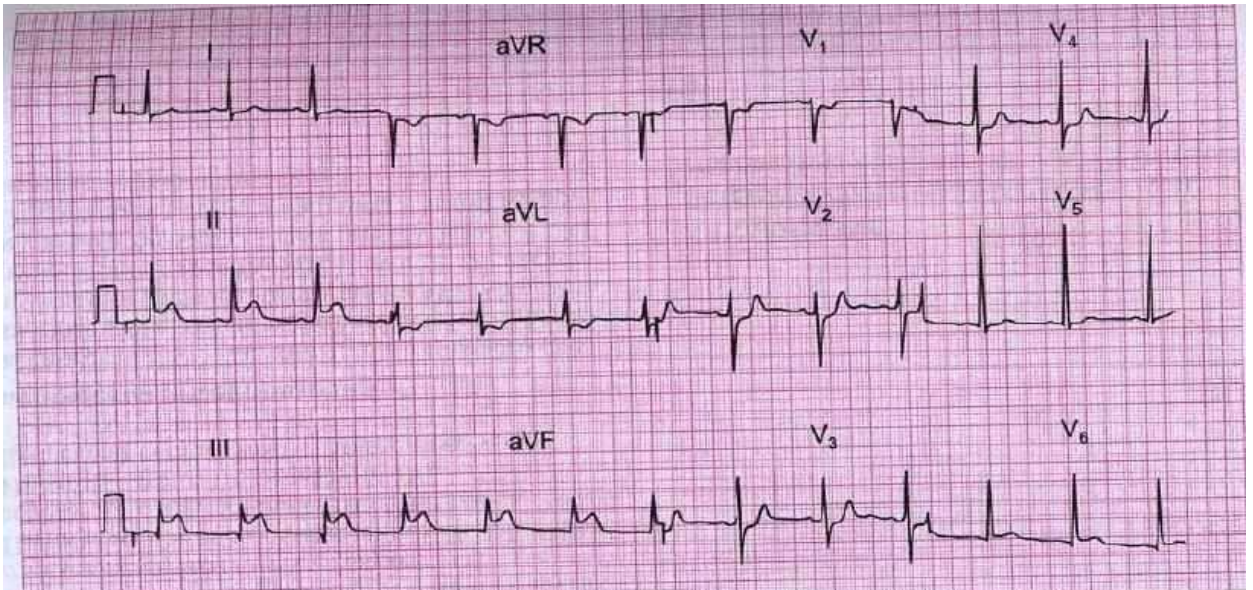
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 11.



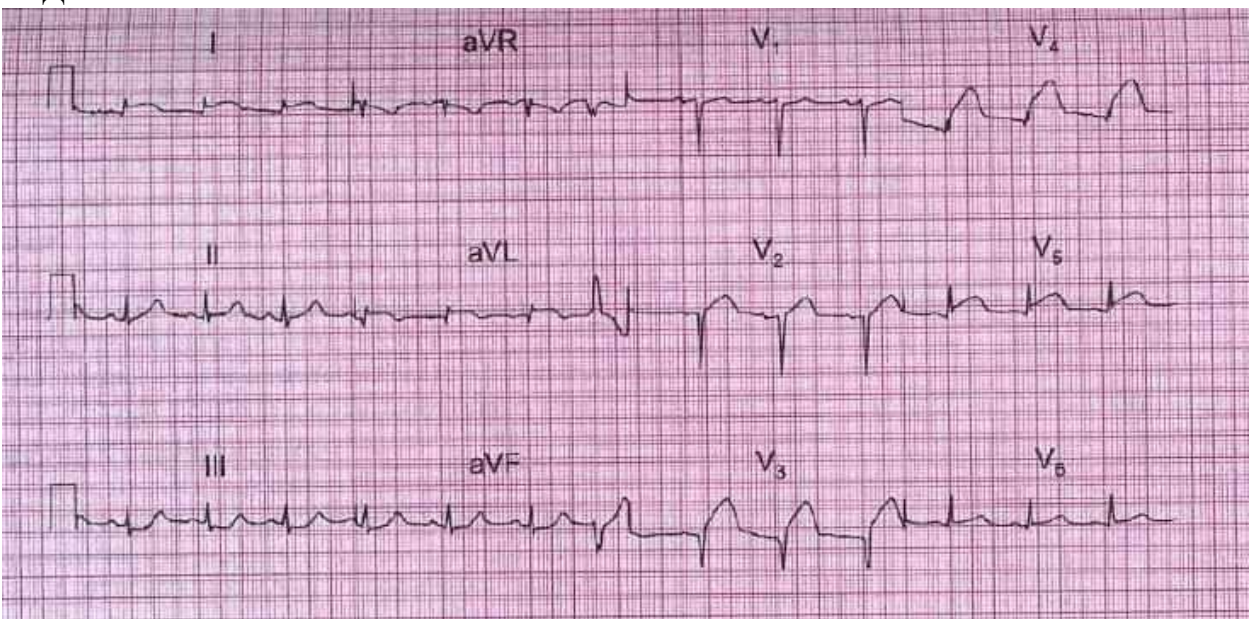
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 12.



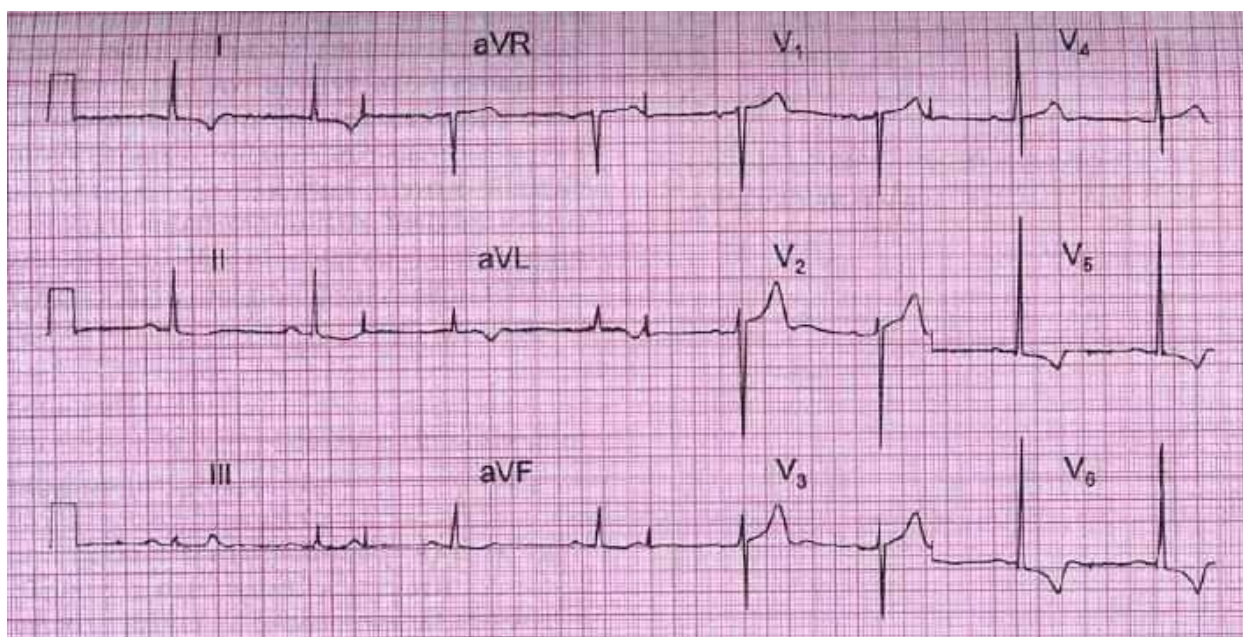
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 13.



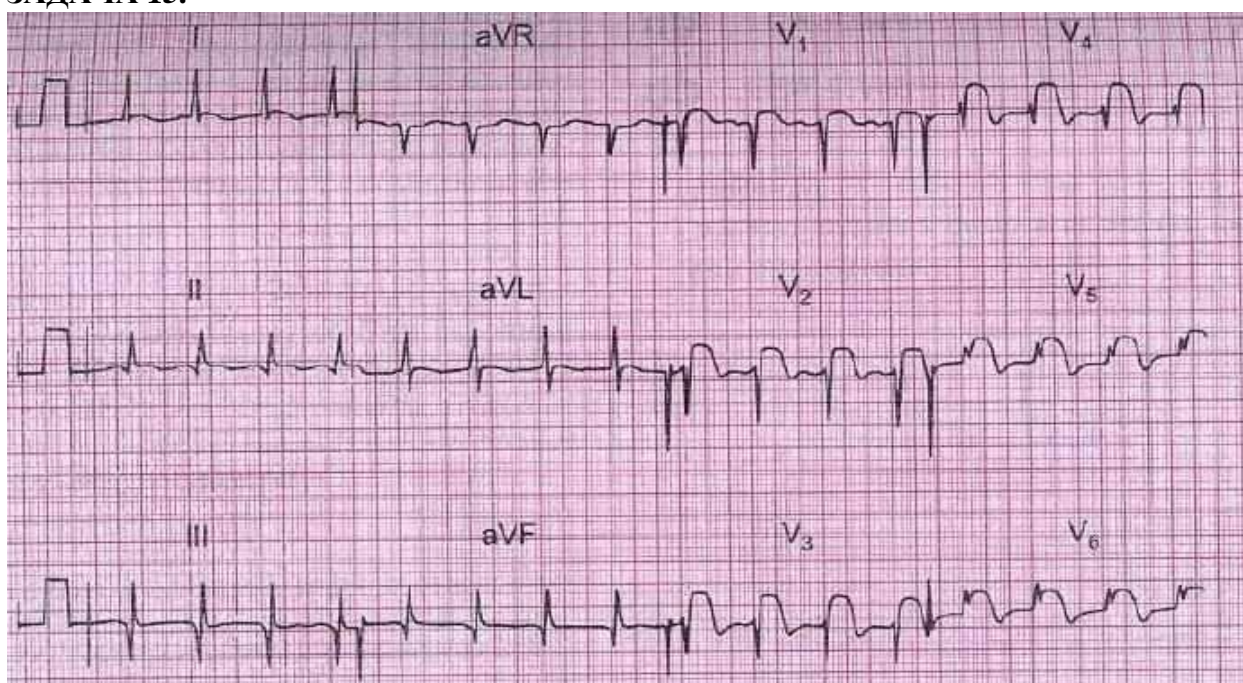
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 14.



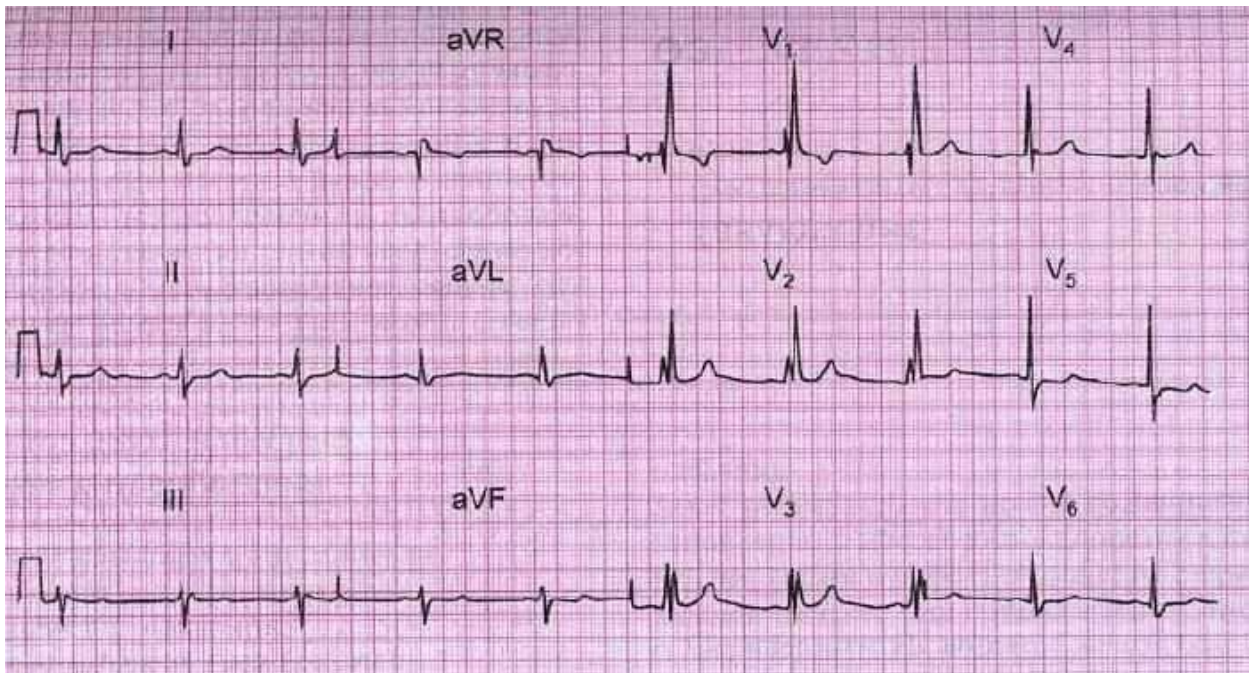
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 15.



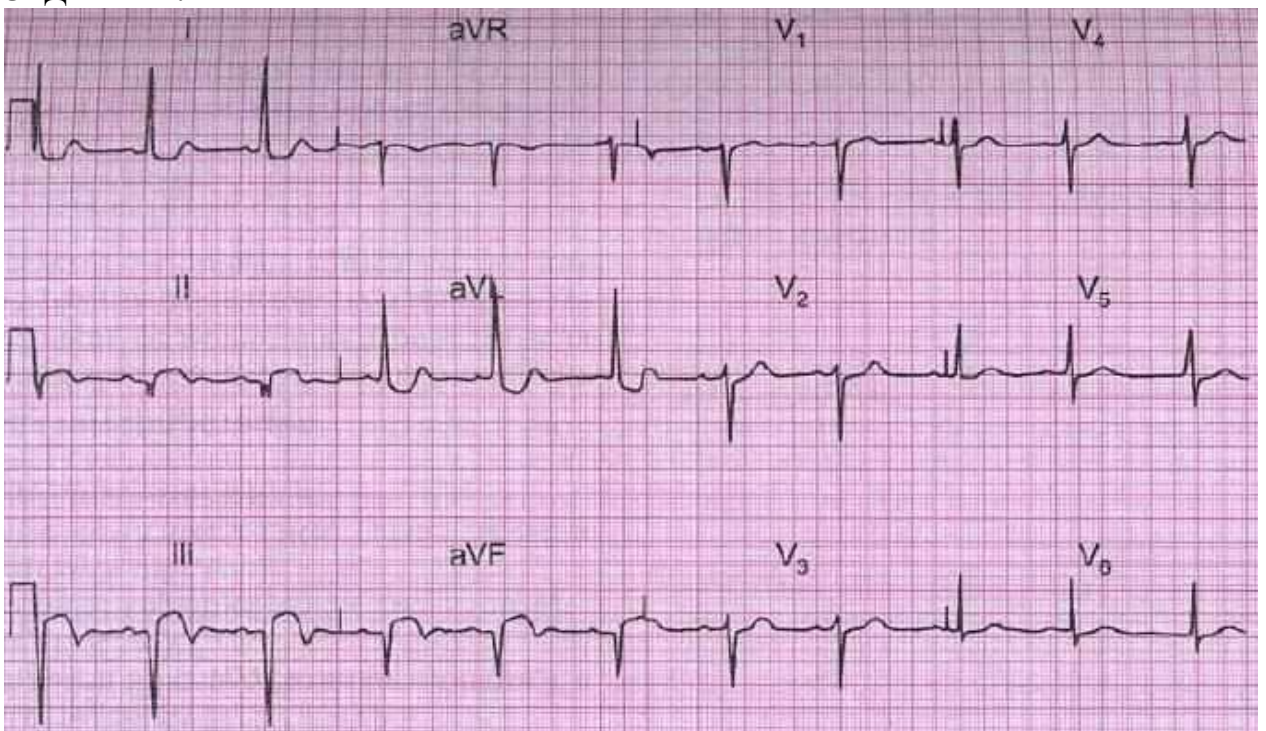
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 16.



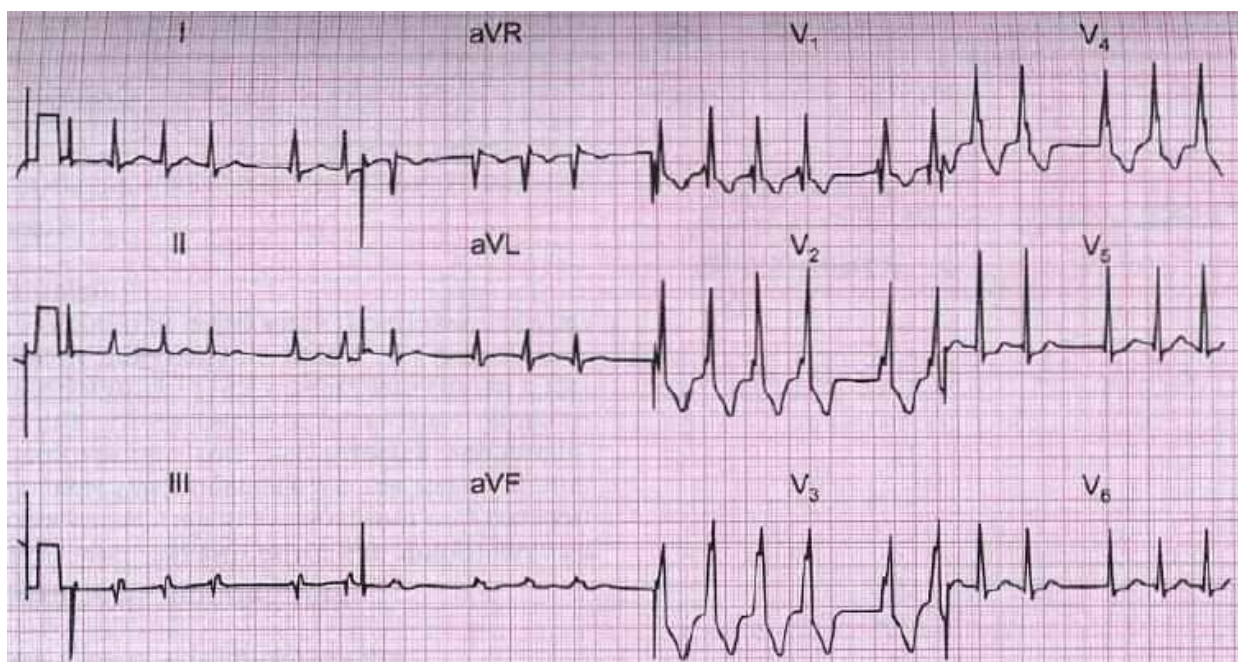
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 17.



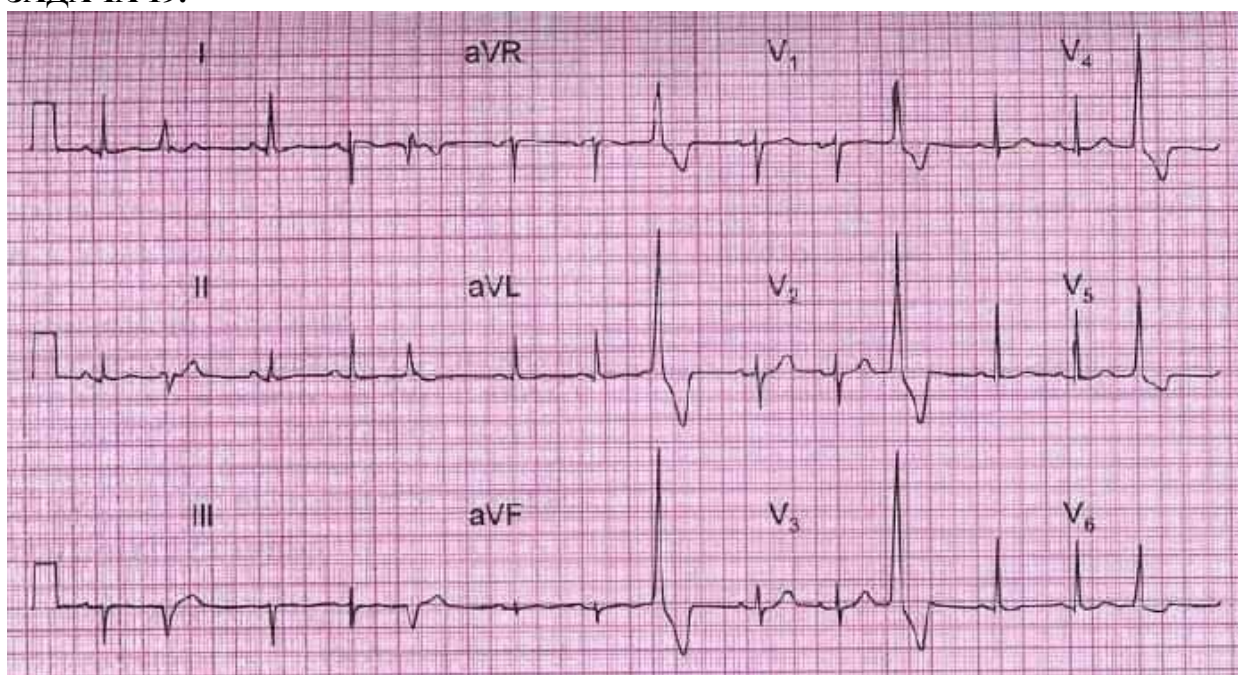
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 18.



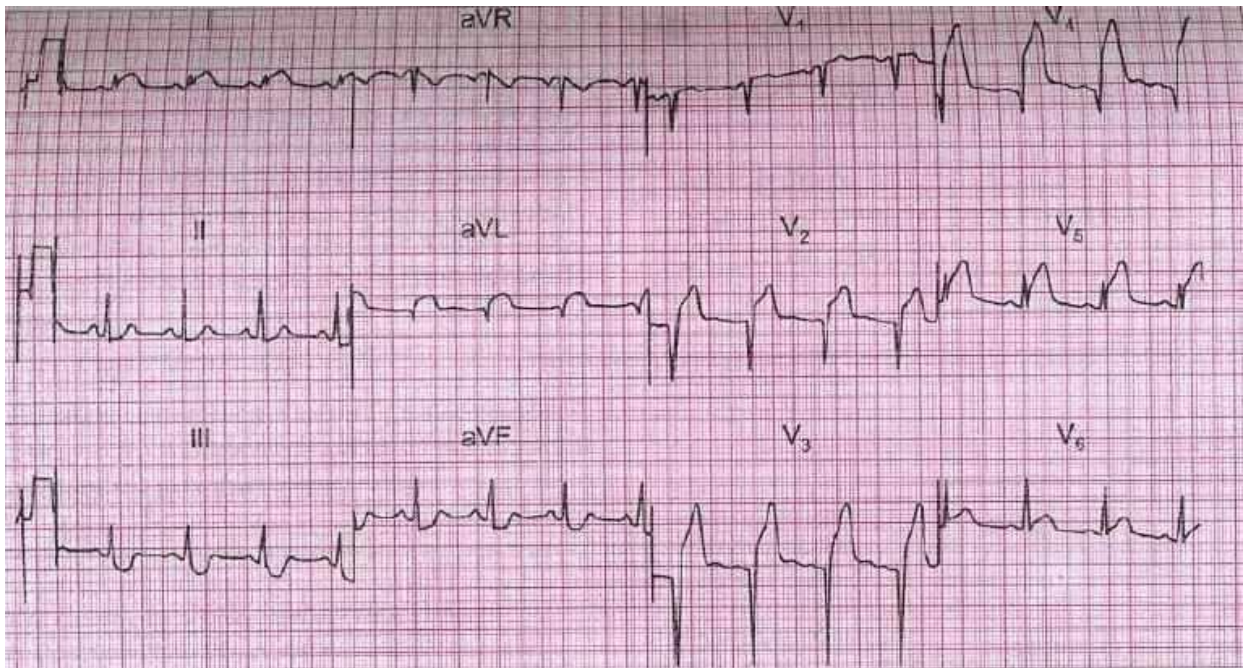
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 19.



Дайте заключение.

ЗАДАЧА 20.



Дайте заключение.

ЗАДАНИЕ № 1.

Определите, на каком из рисунков ниже изображен МР-томограф. Обоснуйте свой ответ. Назовите составные части данного аппарата.



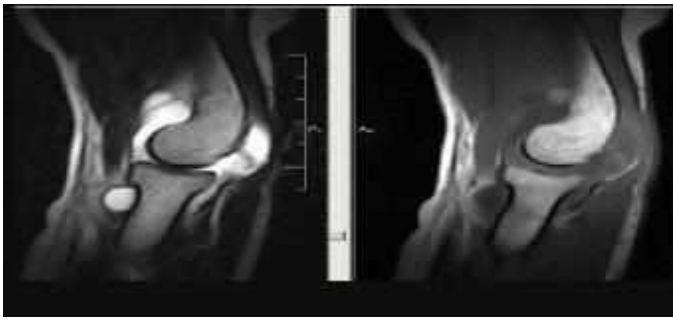
Рисунок 1



Рисунок 2

ЗАДАНИЕ № 2.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ. Какое излучение используется в данной методике?



ЗАДАНИЕ № 3.

Определите, какое из изображений является результатом МР-исследования. Обоснуйте свой ответ. Укажите плоскость, в которой выполнено исследование.

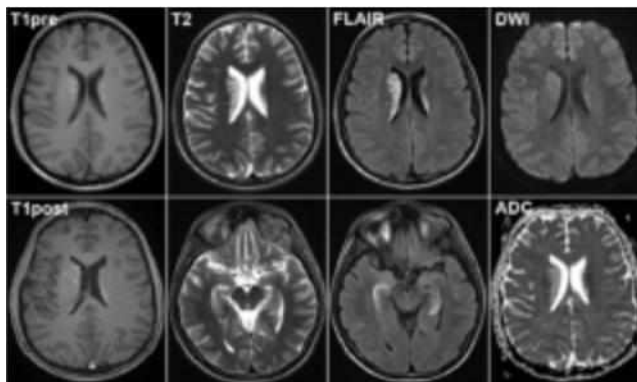


Рисунок 3

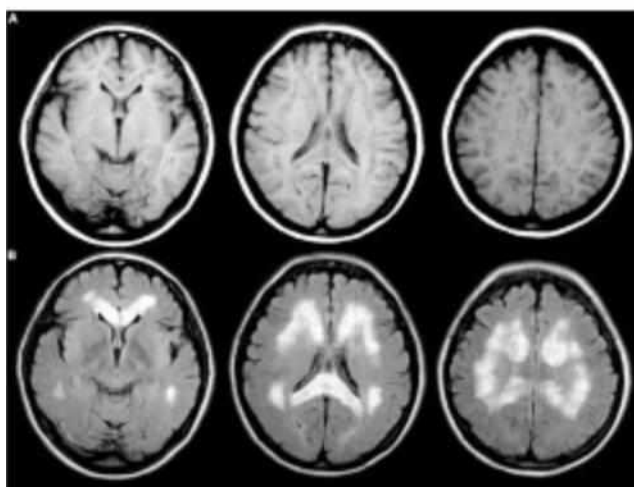


Рисунок 4

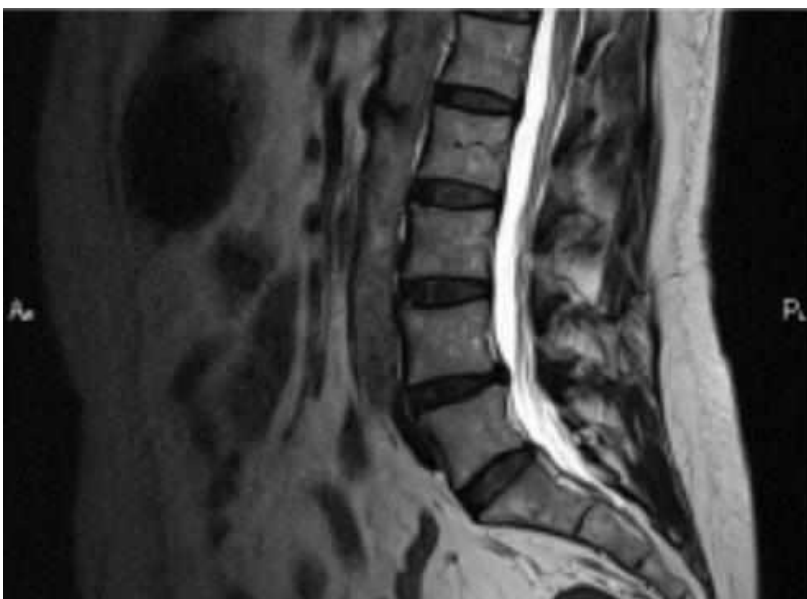
ЗАДАНИЕ № 4.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ. К какой группе методик относится данное исследование?



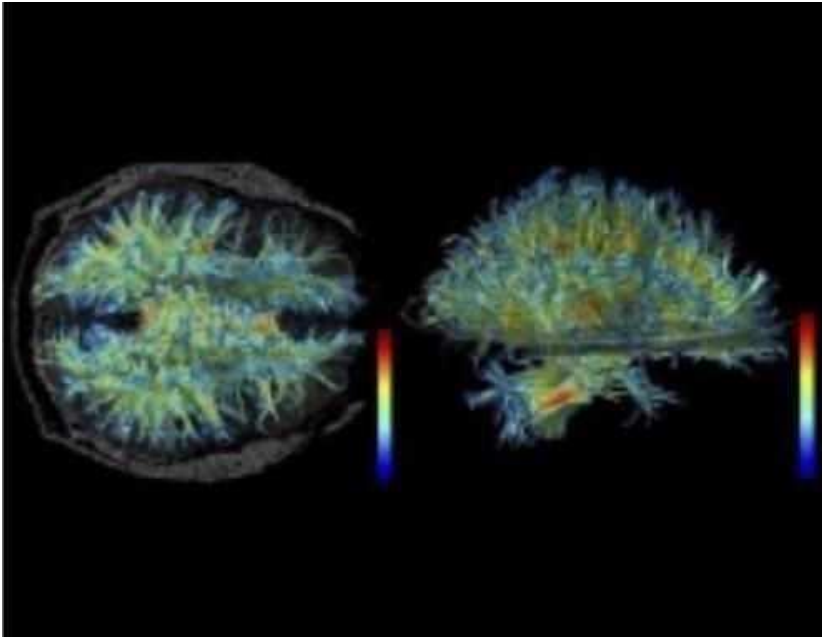
ЗАДАНИЕ № 5.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ.
 Назовите анатомическую область



ЗАДАНИЕ № 6.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ.
 Какое излучение используется в данной методике?



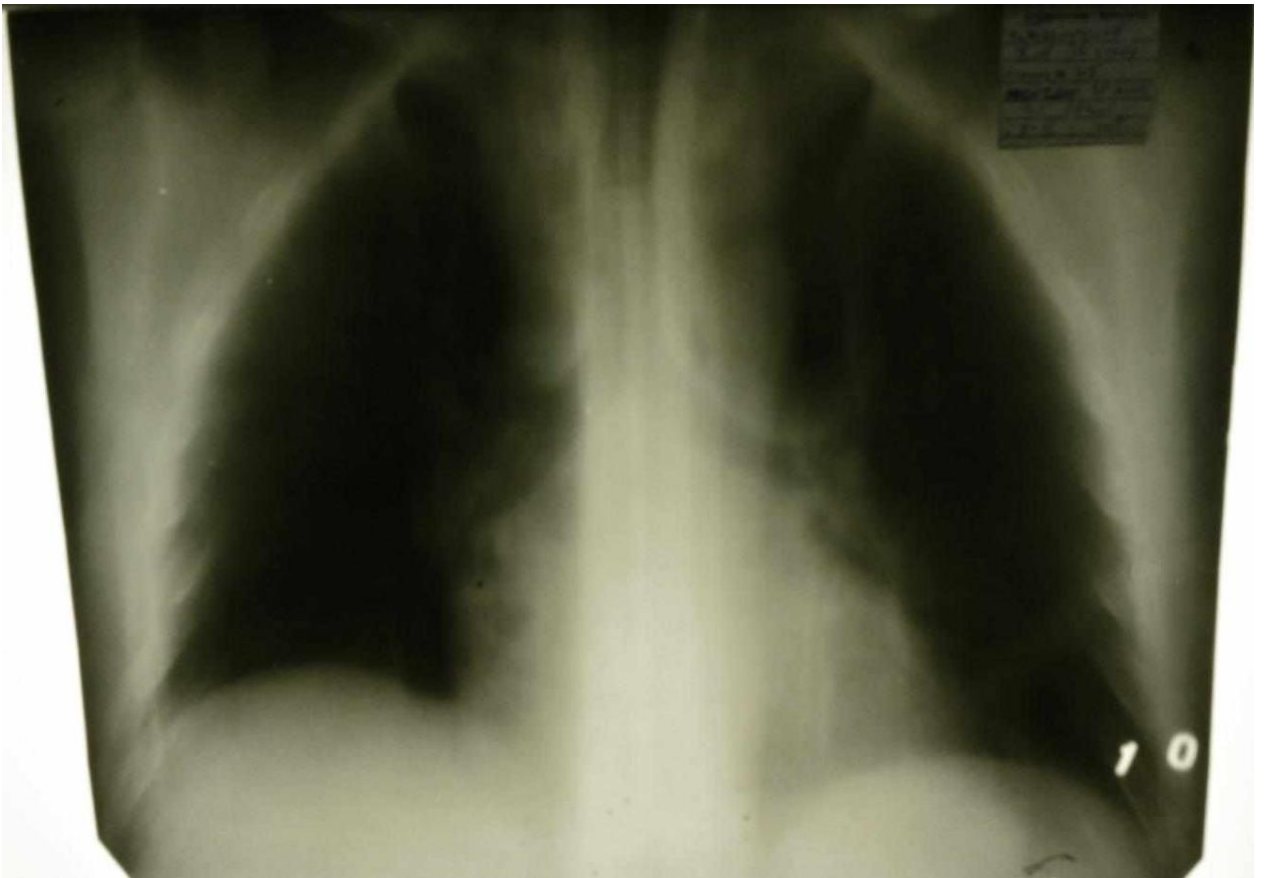
ЗАДАНИЕ № 7.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите показания и противопоказания к нему.



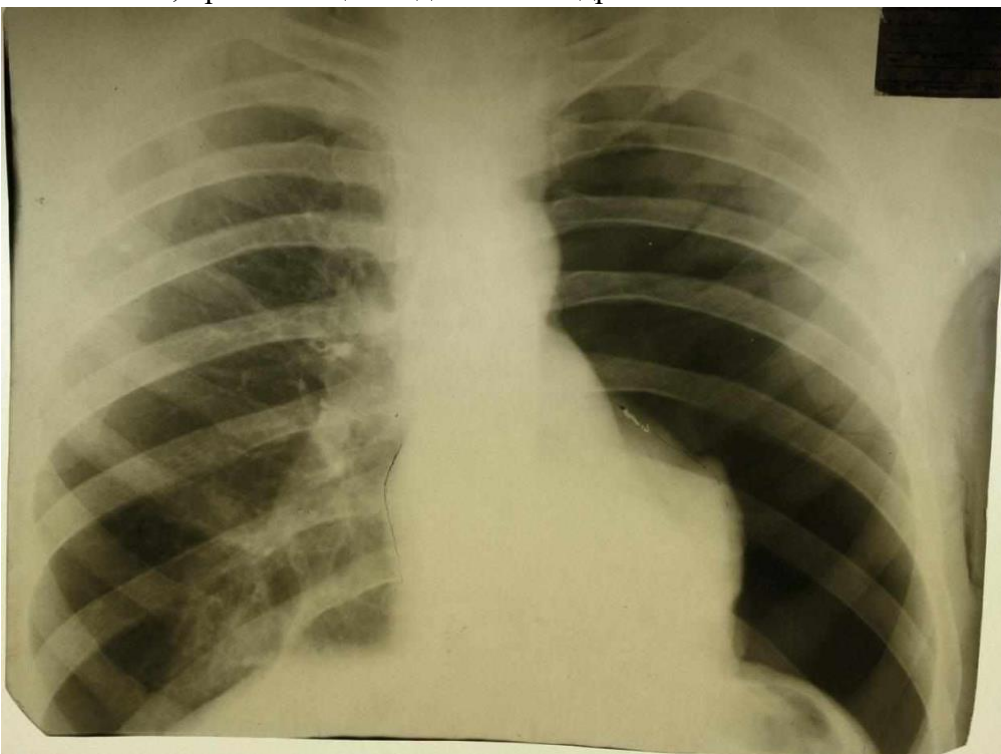
ЗАДАНИЕ № 8.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите показания к нему. Какая методика является альтернативой?



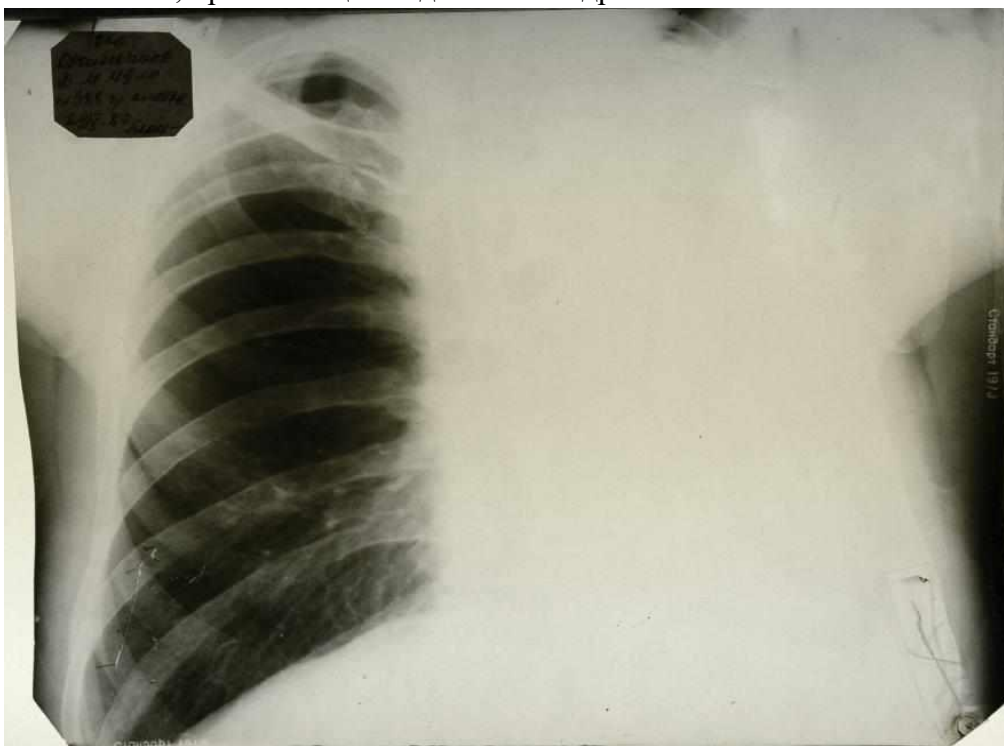
ЗАДАНИЕ № 9.

Назовите анатомическую область, представленную на данном исследовании. Определите синдром, отмечающийся на снимке, и укажите дифференциально-диагностический ряд заболеваний, проявляющихся данным синдромом.



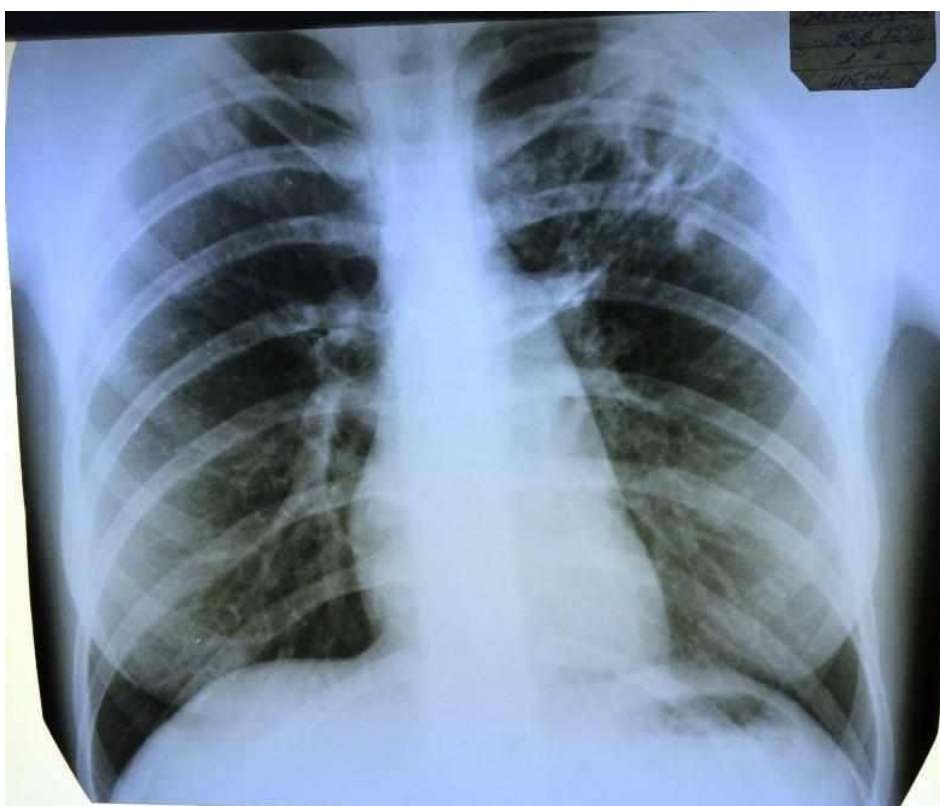
ЗАДАНИЕ № 10.

Назовите анатомическую область, представленную на данном исследовании. Определите синдром, отмечающийся на снимке, и укажите дифференциально-диагностический ряд заболеваний, проявляющихся данным синдромом.



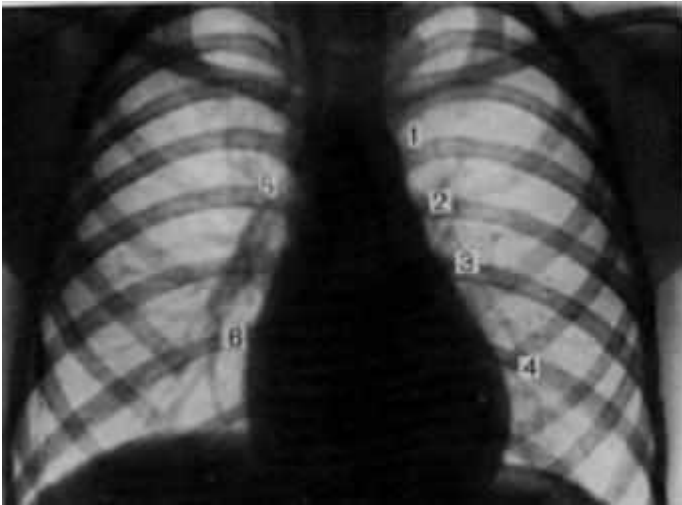
ЗАДАНИЕ № 11.

Назовите анатомическую область, представленную на данном исследовании. Определите синдром, отмечающийся на снимке, и укажите дифференциально-диагностический ряд заболеваний, проявляющихся данным синдромом.



ЗАДАНИЕ № 12.

Назовите органы, участвующие в формировании срединной тени. Укажите, какие краеобразующие структуры формируют левый и правый ее контуры.



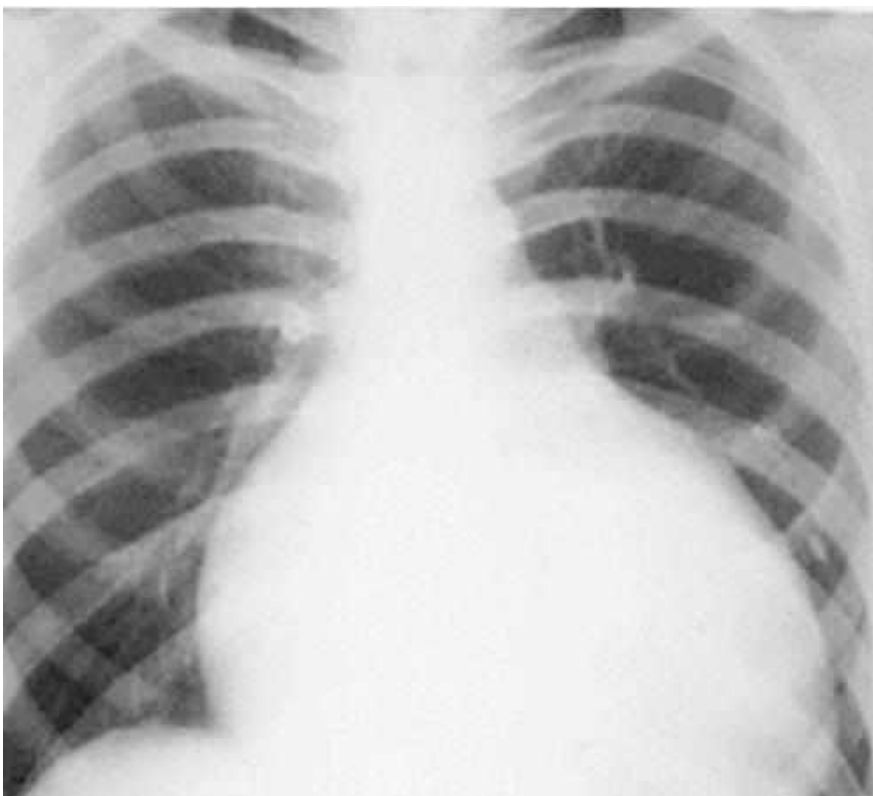
ЗАДАНИЕ № 13.

Назовите метод исследования, представленный на изображении, и укажите, в какой проекции было выполнено исследование. Определите форму сердца и назовите ряд заболеваний, приводящий к развитию данной формы.



ЗАДАНИЕ № 14.

Назовите метод исследования, представленный на изображении, и укажите, в какой проекции было выполнено исследование. Определите форму сердца и назовите ряд заболеваний, приводящий к развитию данной формы.



ЗАДАНИЕ № 15.

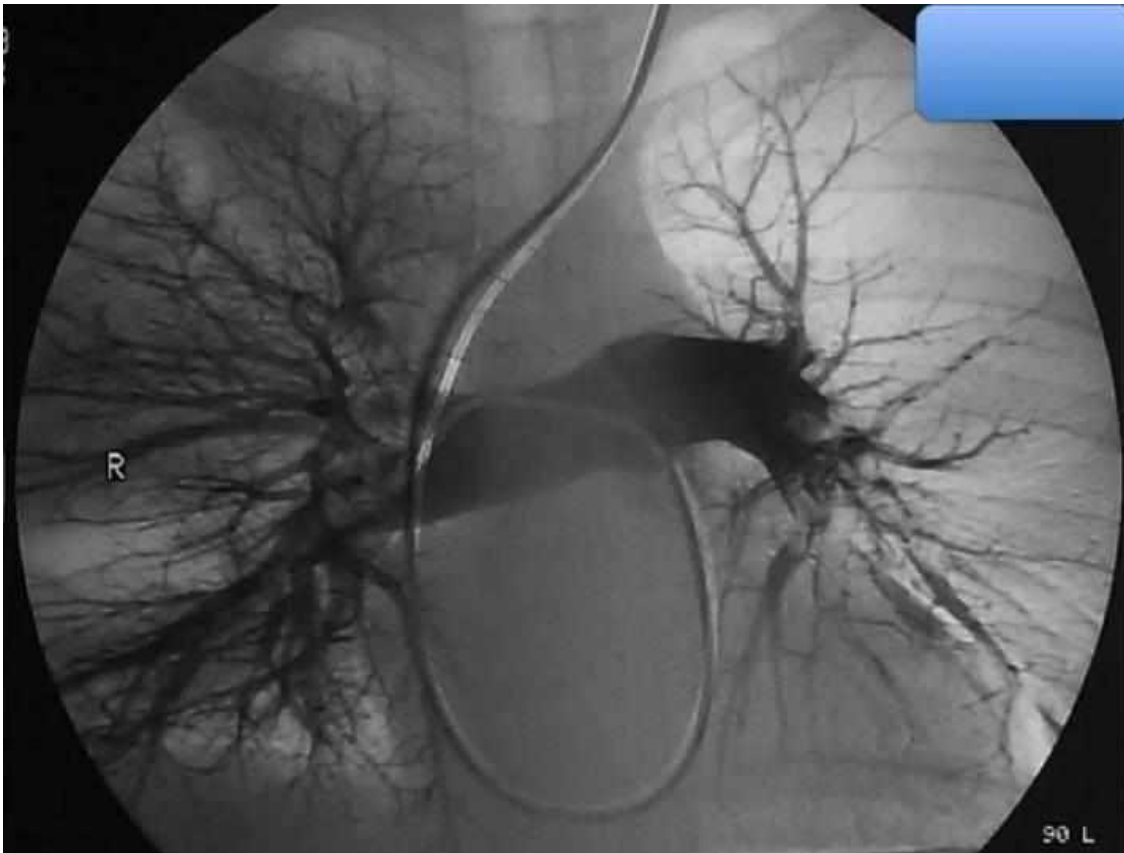
Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите показания и противопоказания к нему.



ЗАДАНИЕ № 16.

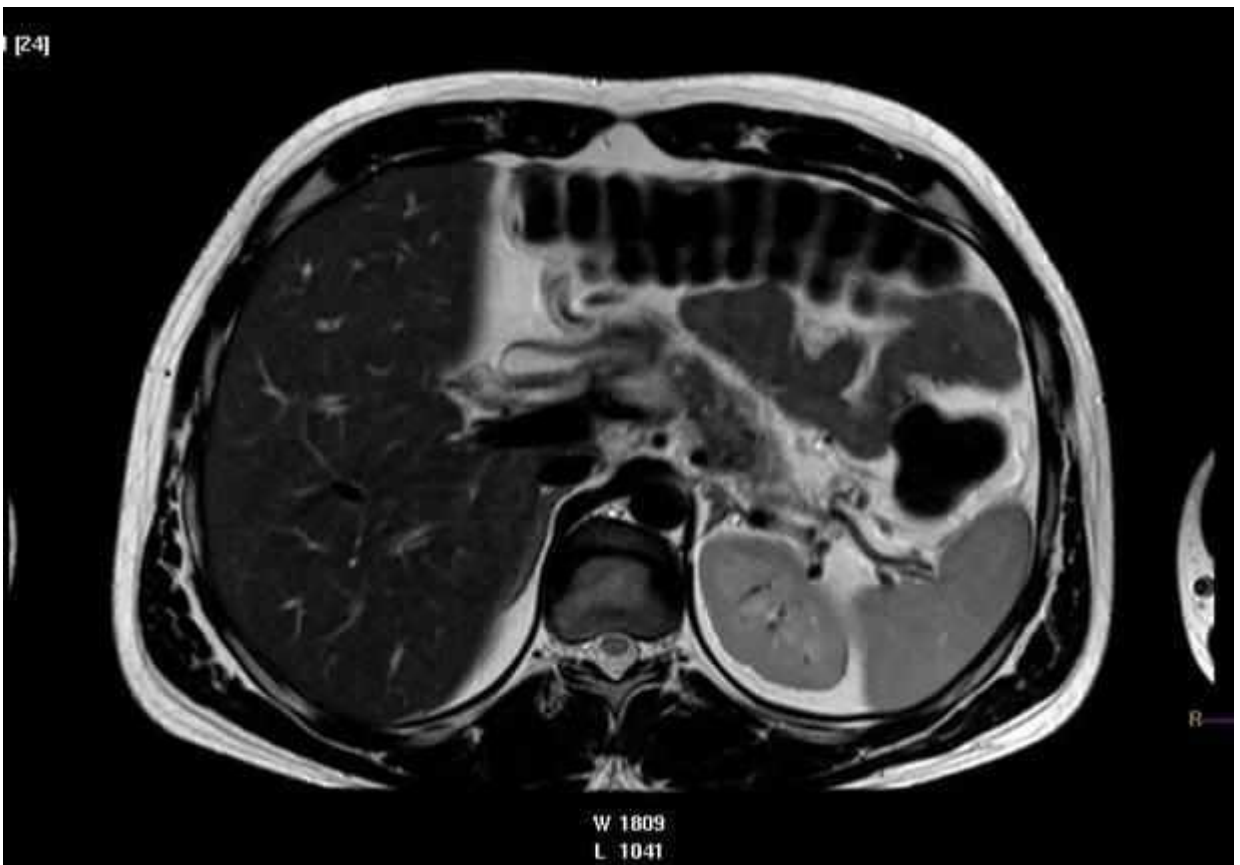
Пациент 42 года. Предъявляет жалобы: внезапно возникшая одышка, удушье, нехватка воздуха, общая слабость головокружение сдавливающая боль, стеснение в груди.

1. Какой метод исследования проведен для данного пациента для уточнения диагноза?
2. О каком патологическом процессе идет речь?



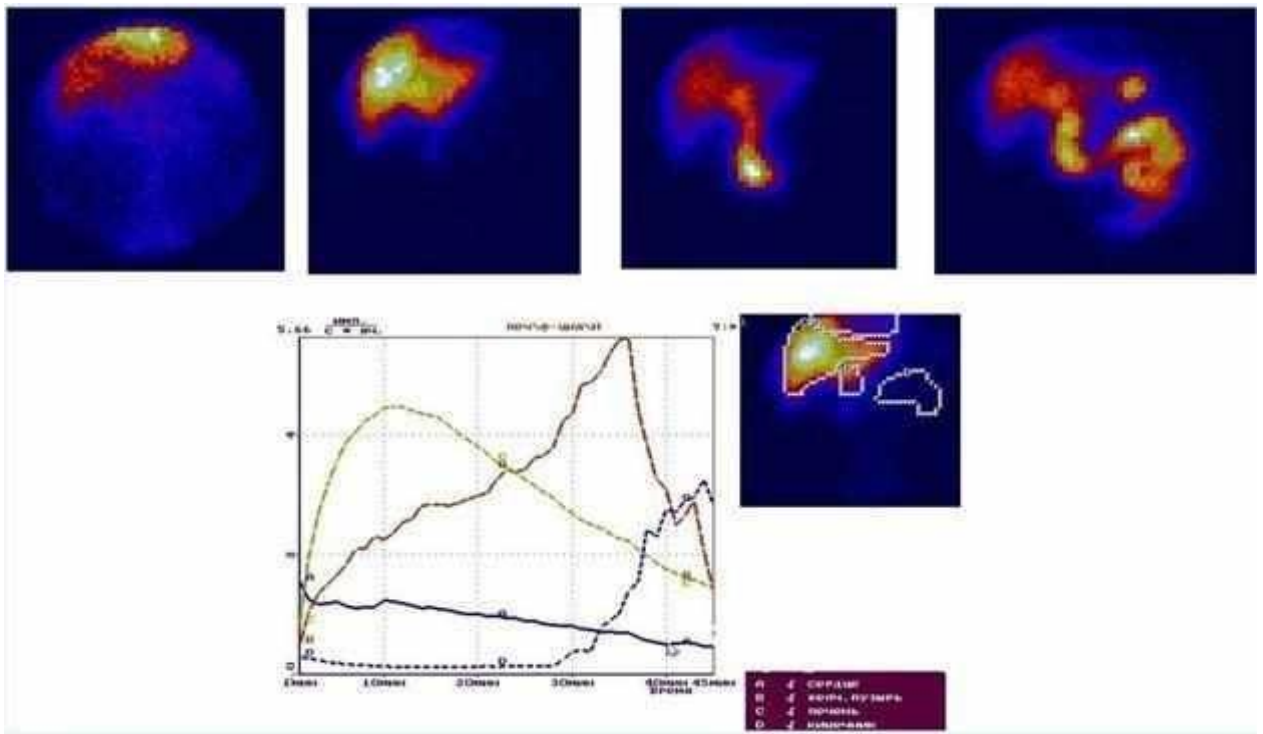
ЗАДАНИЕ № 17.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ. Назовите анатомическую область и плоскость, в которой было выполнено исследование.



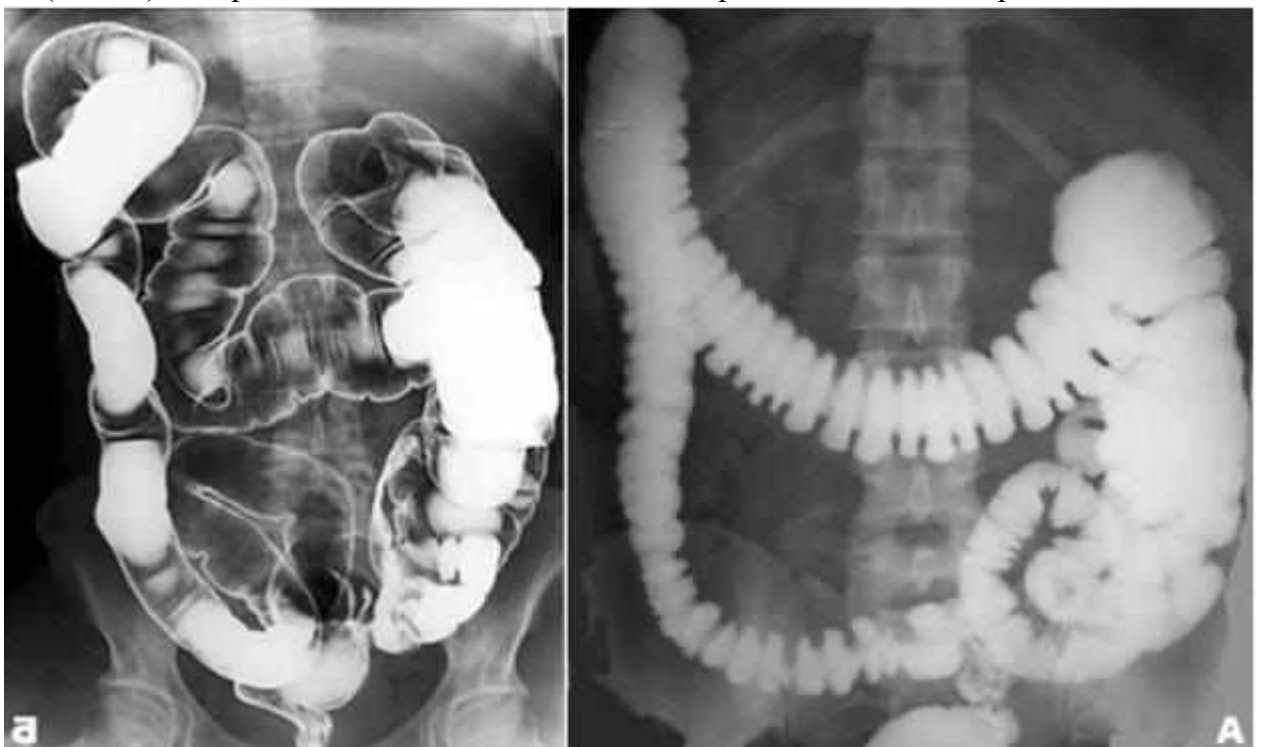
ЗАДАНИЕ № 18.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ. Назовите исследуемый орган.



ЗАДАНИЕ № 19.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Укажите этапы(стадии) его проведения, назовите, какие из них представлены на изображении.



ЗАДАНИЕ № 20.

Назовите метод исследования. Какую плотность имеет инородное тело, определяющееся на данном снимке? Обоснуйте свой ответ. Сделайте выводы о возможном местонахождении инородного тела и предположите, с помощью чего можно уточнить локализацию.



ЗАДАНИЕ № 21.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите анатомическую область и плоскость, в которой было выполнено исследование. С какой целью может выполняться данное исследование?



ЗАДАНИЕ № 22.

Назовите метод исследования и исследуемый орган. Признаки какой патологии определяются на данном изображении?



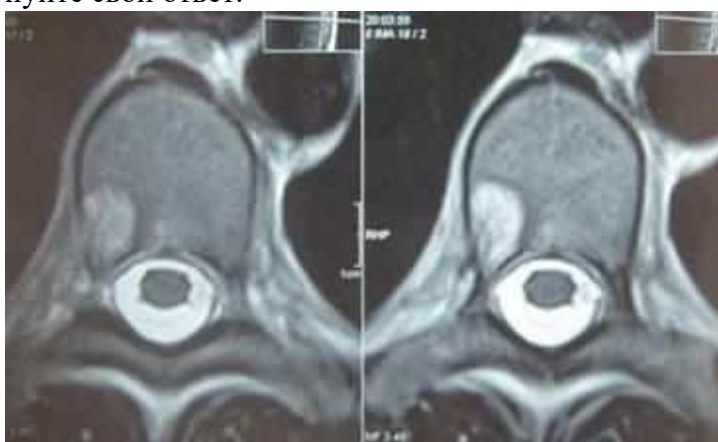
ЗАДАНИЕ № 23.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите анатомическую область. Признаки патологии каких структур определяются на данном изображении? Как называется данная патология?



ЗАДАНИЕ № 24.

В результате проведения компьютерной томографии с контрастированием у пациента Н. были выявлены данные изменения. Какой патологии они могут соответствовать? Обоснуйте свой ответ.



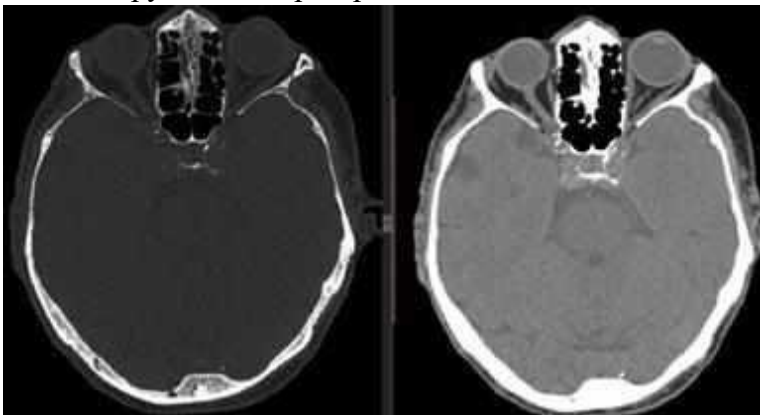
ЗАДАНИЕ № 25.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите анатомическую область и плоскость, в которой было выполнено исследование. Укажите показания и противопоказания к нему.



ЗАДАНИЕ № 26.

Больной С., 56 лет, страдает раком предстательной железы. Определите, какое исследование было проведено данному больному? Назовите анатомическую область, представленную на изображении. Какому патологическому процессу могут соответствовать изменения, обнаруженные при проведении исследования?



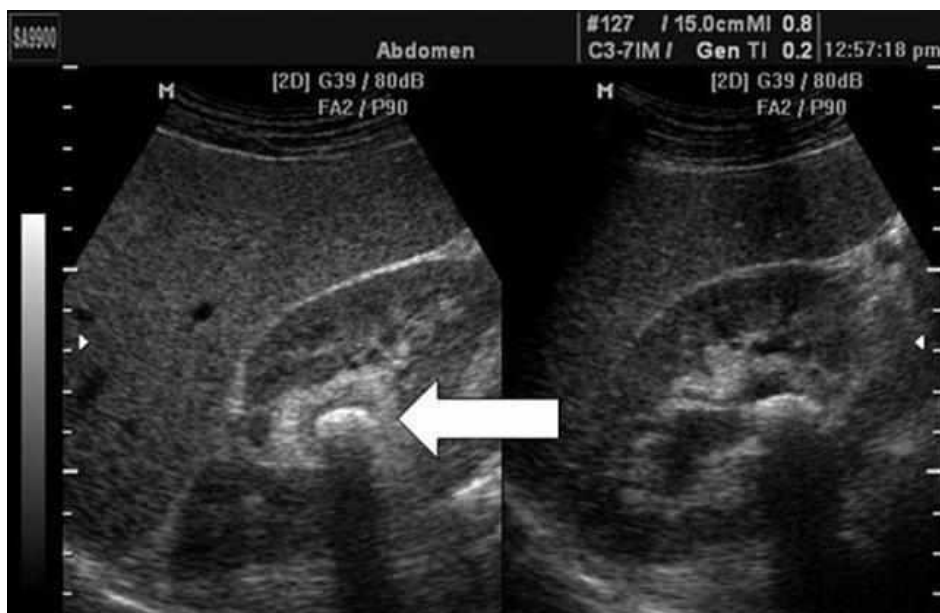
ЗАДАНИЕ № 27.

Назовите метод исследования и исследуемый орган. Назовите симптом, выявленный в результате исследования. Признакам какой патологии могут соответствовать изменения, которые определяются на данном изображении?



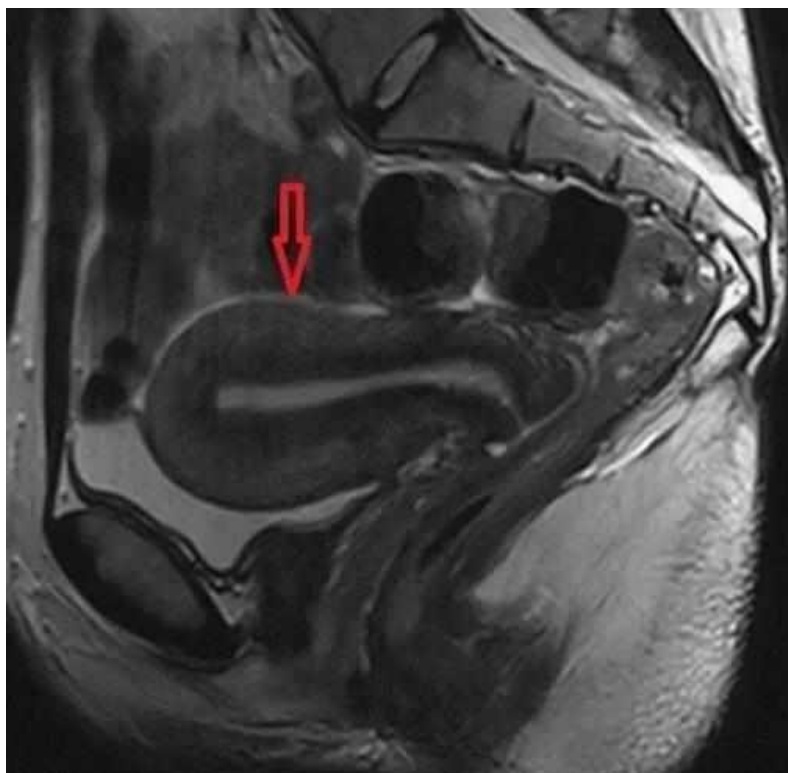
ЗАДАНИЕ № 28.

Назовите метод исследования и исследуемый орган. Признакам какой патологии могут соответствовать изменения, которые определяются на данном изображении? Обоснуйте свой ответ.



ЗАДАНИЕ № 29.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите анатомическую область и плоскость, в которой было выполнено исследование. Определите орган, отмеченный стрелкой.



ЗАДАНИЕ № 30.

Назовите метод исследования и исследуемый орган. Назовите симптом, выявленный в результате исследования. Признакам какой патологии могут соответствовать изменения, которые определяются на данном изображении?

