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

**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора по учебной работе
Ф.Д. Кодзоева
«30» июня 2022 г.

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
**Б1.0.38 Факультетская терапия**

Направление специальности (специалитет)
**31.05.01 Лечебное дело**

Направленность (профиль подготовки)
**Лечебное дело**

Квалификация выпускника
**Врач -лечебник**

Форма обучения
**очная**

**Магас, 2022 г**

## 1. Цели освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) **«Факультетская терапия»** является

- формирование у студентов системных знаний по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению основных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме, а также неотложных состояний;
- формирование у студентов практических умений диагностики и лечения основных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме, а также неотложных состояний, возникающих у больных терапевтического профиля.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина относится к базовой части блока 1 ФГОС ВО.

Факультетская терапия одна из ведущих дисциплин терапевтического профиля. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики, а также лечения основных терапевтических заболеваний и оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, закладываются основы клинического мышления. Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения факультетской терапии, имеют важное значение для подготовки врача любой специальности.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней. Знания и умения, сформированные при изучении факультетской терапии, необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «эндокринология», «поликлиническая терапия», а также прохождения производственной практики «Терапевтическая».

## 3. Результаты освоения дисциплины (модуля) «Факультетская терапия»

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данному направлению:

***Таблица 3.1.***

| Код компетенции | Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции | В результате освоения дисциплины обучающийся должен: |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Универсальные компетенции (УК) и индикаторы их достижения:** | | | |
| **УК-1.** | **УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий** | **УК-1.ИД1.** Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними; | **Знать** основы критического анализа и синтеза информации.<br>**Уметь** выделять базовые составляющие поставленных задач.<br>**Владеть** методами анализа и синтеза в решении задач. |
| | | **УК-1. ИД 3.** Осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи по различным типам запросов; | **Знать**: источники информации, требуемой для решения поставленной задачи.<br>**Уметь**: использовать различные типы поисковых запросов.<br>**Владеть**: способностью поиска информации. |
| | | **УК-1. ИД 5.** Рассматривает и предлагает возможные варианты решения поставленной задачи, оценивая их достоинства и недостатки. | **Знать**: возможные варианты решения типичных задач.<br>**Уметь**: обосновывать варианты решений поставленных задач.<br>**Владеть**: способностью предлагать варианты решения поставленной задачи и оценивать их достоинства и недостатки. |
| **Общепрофессиональные компетенции (ОПК) и индикаторы их достижения** | | | |
| **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:** современные методы инструментального обследования при заболеваниях внутренних органов<br>**Уметь**: применять современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями.<br>**Владеть:** навыками оценки полученных данных при проведении инструментальных методов исследования пациентов с заболеваниями внутренних органов. |
| | | **ОПК-4.ИД2** –. Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **ОПК-4.ИД3** – Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач | |
| **Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения** | | | |
| **ПК-2.** | **Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза** | **ПК-2.ИД1 –** Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента | **Знать:** этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля<br>**Уметь:** собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией;<br>оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем;<br>составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений;<br>оценить результаты лабораторных методов исследования:<br>1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты,<br>2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга,<br>3) биохимического анализа крови:<br>- ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки);<br>- печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП);<br>- почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевина, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор),<br>4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, |
| | | **ПК-2.ИД2** – Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | |
| | | **ПК-2.ИД 3** – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента | |
| | | **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 | 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,<br>6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),<br>7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);<br>оценить результаты инструментальных методов диагностики:<br>- ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях),<br>- велоэргометрии,<br>- эхокардиографии,<br>- УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек),<br>- рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем,<br>- функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии,<br>- бронхоскопии,<br>- фиброэзофагогастродуоденоскопии**.**<br>**Владеть:** алгоритмом физикального обследования терапевтического больного, методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем,<br>алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях, оценкой результатов дополнительных методов обследования при работе с больными. |
| | | **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 | |
| | | **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 оказания медиц | |
| | | **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 | |

**4. Структура и содержание дисциплины (модуля) «Факультетская терапия».**

**4.1. Структура дисциплины (модуля)**

Общая трудоемкость дисциплины составляет **6** зачетных единиц, **216** часов.

***Таблица 4.1*** Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся.

| № п/п | Наименование разделов и тем дисциплины (модуля) | семестр | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах) | | | | | | | | | | Формы текущего контроля успеваемости *(по неделям семестра)* Форма промежуточной аттестации *(по семестрам)* | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Контактная работа | | | | | Самостоятельная работа | | | | | | | | | | |
| | | | Всего | Всего контакт. | Лекции | Практические занятия | Лабораторные занятия | Др. виды контакт. работы | Всего | Курсовая работа(проект) | Подготовка к экзамену | Другие виды самостоятельнойработы | Собеседование | Коллоквиум | Проверка тестов | Проверка контрольн. работ | Проверка реферата | Проверка эссе и иных творческих работ | курсовая работа (проект) |
| | **Раздел 1. Пульмонология.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** | **Тема 1.** Пневмония | 1 | | **8** | 4 | 4 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **2.** | **Тема 2.** Хронический бронхит. | 1 | | **6** | 2 | 4 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **3.** | **Тема 3.** Инфекционные деструкции легких. | 1 | | **4** | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **4.** | **Тема 4.** Бронхиальная астма. | 1 | | **4** | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **Раздел 2. Кардиология.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.** | **Тема 5.** Гипертоническая болезнь. | 1 | | **8,3** | 4 | 4 | - | 0,3 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **6.** | **Тема 6.** Атеросклероз.ИБС. Стенокардия. Инфаркт миокарда. | 1 | | **8** | 4 | 4 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **7.** | **Тема 7.** Ревматизм. | 1 | | **8** | 4 | 4 | - | - | **2** | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **8.** | **Тема 8.** Приобретенные пороки сердца. | 1 | | **8** | 4 | 4 | - | - | **2** | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **9.** | **Тема 9.** Хроническая сердечная недостаточность. | 1 | | **4** | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **10.** | **Тема 10.** Инфекционный эндокардит. | 1 | | **4** | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **Раздел 3. Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **11.** | **Тема 11.** Ревматоидный артрит | 1 | | **4** | 2 | 2 | - | - | **2** | | - | - | | 1 | - | - | - | - | - |
| **12.** | **Тема 12.** Системная красная волчанка. Системная склеродермия. | 1 | | **6** | 4 | 2 | - | - | **2,7** | | - | - | | 1 | - | - | - | - | - |
| | **Раздел 4. Гастроэнтерология** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **13.** | **Тема 13.** Хронический гастрит. | 2 | | **10,3** | 4 | 6 | - | 0,3 | **6** | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **14.** | **Тема 14.** Язвенная болезнь. | 2 | | **10** | 4 | 6 | - | - | **6** | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **15.** | **Тема 15.** Хронический энтерит. | 2 | | **8** | 4 | 4 | - | - | **4** | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **16.** | **Тема 16.** Болезни печени, желчных путей и поджелудочной железы. | 2 | | **12** | 4 | 8 | - | - | **6** | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **Раздел 5. Нефрология.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **17.** | **Тема 17.** Острый и хронический гломерулонефрит**.** | 2 | | **10** | 4 | 6 | - | - | **6** | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **18.** | **Тема 18.** Хроническая болезнь почек. | 2 | | **10** | 4 | 6 | - | - | **4** | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **Раздел 6. Гематология.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **19.** | **Тема 19.** Анемии. Железодефицитная анемия. | 2 | | **10** | 4 | 6 | - | - | **5,7** | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| **Промежуточная аттестация - экзамен** | | | | | | | | | | | | | | **8** | | | | | |
| **Общая трудоемкость, в часах** | | | **216** | **142,6** | **64** | **78** | **-** | **0,6** | **46,4** | **-** | **-** | **-** | **-** | **27** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |

**Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 часов.**

| Вид учебной работы | | Всего часов/ зачетных единиц | Семестры | |
|---|---|---|---|---|
| | | | № 7 | № 8 |
| | | | часов | часов |
| 1 | | 2 | 3 | 4 |
| **Аудиторные занятия (всего)**, в том числе: | | **142/3,9** | **72** | **70** |
| Лекции (Л) | | 64/ 1,7 | 36 | 28 |
| Практические занятия (ПЗ), | | 78/ 2,1 | 36 | 42 |
| Семинары (С) | | - | - | - |
| Лабораторные работы (ЛР) | | - | - | - |
| **Самостоятельная работа студента (СРС)**, в том числе: | | **46,4/1,28** | **8,7** | **37,7** |
| *История болезни (ИБ)* | | 0,6/0,016 | 0,3 | 0,3 |
| *Курсовая работа (КР)* | | - | - | - |
| *Реферат (Реф)* | | 20/0,55 | 4 | 16 |
| *Расчетно-графические работы (РГР)* | | - | - | - |
| *Подготовка к занятиям (ПЗ)* | | 12/0,3 | 2 | 10 |
| *Подготовка к текущему контролю (ПТК))* | | 9,4/0,26 | 2,7 | 6,7 |
| *Подготовка к промежуточному контролю (ППК))* | | 5/ 0,14 | - | 5 |
| **КСР** | | **-** | **-** | **-** |
| … | | | | |
| **Вид промежуточной аттестации** | зачет (З) | | - | - |
| | экзамен (Э) | **27/ 0,75** | | **27** |
| **ИТОГО: Общая трудоемкость** | час. | 216 | | |
| | ЗЕТ | 6 | | |

### 4.2. Содержание дисциплины (модуля)

В разделе 4.2. программы учебной дисциплины «Факультетская терапия» приводятся краткие аннотации структурных единиц материала дисциплины. Содержание дисциплины структурируется по разделам, темам или модулям и раскрывается в аннотациях рабочей программы с достаточной полнотой, чтобы обучающиеся могли изучать материал самостоятельно, опираясь на программу.

**Темы учебных занятий (общая трудоемкость учебной дисциплины — 6 зачетных единиц)**

***Таблица 4.2.***

| Раздел, тема дисциплины | Содержание программы учебной дисциплины |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **Раздел 1.** | **Пульмонология.** |
| | **Тема 1.**<br><br>**Пневмонии.** Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение**.** Особенности течения пневмонии в зависимости от вида возбудителя. Пневмококковая пневмония. Индентификация возбудителя, как важный этап выбора терапии. Критерии выздоровления. Исходы болезни. Прогноз. |
| | **Тема 2. Хронический бронхит. ХОБЛ.** Этиология. Патогенез. Значение курения, инфекции, охлаждения, профессиональных и эндогенных факторов. Классификация ХОБЛ. Клиническая картина в зависимости от формы, стадии и фазы процесса. Течение и осложнения. Диагностические критерии болезни. Лечение (антибактериальная, бронхолитическая, муколитическая терапия). Физиотерапия и ЛФК, прогноз, профилактика**.** |
| | **Тема 3. Инфекционные деструкции легких: острый абсцесс и гангрена легкого.** Патогенез: пути инфицирования, механизмы развития, факторы риска. Клиника в зависимости от стадии заболевания. Исходы и осложнения. Медикаментозная и инструментальная терапия. |
| | **Тема 4.** Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Лечение. Роль воспаления, эндо- и экзоаллергенов, наследственных факторов, очаговой инфекции верхних дыхательных путей. Диагностические критерии бронхиальной астмы. Классификация, течение. Роль пикфлуометрии и спирографии в диагностике бронхиальной астмы. Астматический статус, его критерии. Купирование астматического статуса. Показания для лечения в ПИТ. Современная ступенчатая медикаментозная терапия Использование системных глюкокортикостероидов, метилксантинов, ингибиторов лейкотриеновых рецептов. |
| **Раздел 2.** | **Кардиология.** |
| | **Тема 5. Гипертоническая болезнь.** Этиология и патогенез. Роль центральных нарушений регуляции АД, симптоматической нервной системы, гуморальных и гормональных прессорных и депрессорных факторов в возникновении и прогрессировании заболевания. Значение нарушений метаболизма натрия. Роль наследственных факторов. Классификация. Клиническая картина различных стадий заболевания. Гемодинамические варианты. Дифференциальная диагностика симптоматических и эссенциальной гипертензии. Течение. Осложнения. Гипертонические кризы. Злокачественная гипертония. Лечение. Купирование гипертонических кризов. Исходы. Прогноз. Профилактика. |

| | |
|---|---|
| | **Тема 6. Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Инфаркт миокарда.**<br>Ишемическая болезнь сердца. Этиология. Патогенез. Эпидемиология и факторы риска. Диагностика атеросклероза, мониторинг ЭКГ. Клиническая картина. Лечение атеросклероза, основанное на доказательной медицине. Понятие об ИБС. Актуальность проблемы. Факторы риска ИБС. Классификация. Стенокардия. Патогенез. Клинические варианты: стабильная, нестабильная. Степени риска в выявлении коронарной недостаточности. Лечение ИБС с позиции, основанной на профилактики. Прогноз.<br>Инфаркт миокарда. Патогенез. Клинические варианты инфаркта миокарда. Изменения ЭКГ, картина крови, биохимических показателей. Лечение. Помощь на догоспитальном этапе. Врачебная тактика в различные периоды инфаркта миокарда. Борьба с кардиогенным шоком, коронарной недостаточностью, нарушениями ритма. Возможности терапии. Прогноз. |
| | **Тема 7. Ревматизм. Острая ревматическая лихорадка**. Этиология. Патогенез. Клиническая картина острой ревматической лихорадки. Значение инструментальных методов обследования. Лечение. Профилактика. |
| | **Тема 8. Приобретенные пороки сердца.**<br>**Митральные и аортальные пороки сердца. Пороки трехстворчатого клапана.**<br>Этиология, патогенез гемодинамический нарушений. Клиническая картина. Стадии и течение митральной недостаточности. Диагноз. Прогноз. Лечение. Трудоустройство. Митральный стеноз. Этиология. Патогенез. Гемодинамические нарушения. Клиническая картина. Стадии и течение митральной недостаточности. Диагноз. Недостаточность аортального клапана и стеноз устья аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Инструментальные методы исследования. Течение. Дифференциальная диагностика шумов в области сердца. Осложнения. Прогноз. Возможности оперативного лечения. |
| | **Тема 9. Хроническая сердечная недостаточность.**<br>Современные представления о патогенезе хронической сердечной недостаточности. Классификация. Клинические проявления левожелудочковой сердечной недостаточности. Методы диагностики. Режим. |
| | **Тема 10. Инфекционный эндокардит.**<br>Этиология. Патогенез. Значение возбудителя в возникновении эндокардита. Клиника. Тромбоэмболические осложнения. Особенности течения эндокардита у лиц пожилого возраста. Течение и исходы. Прогноз. Лечение. Выбор антибиотиков. Показания к оперативному лечению. Профилактика обострений. |
| **Раздел 3.** | **Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани.** |

| | |
|---|---|
| | **Тема 11. Ревматоидный артрит.**<br>Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника суставных и внесуставных проявлений. Диагностика. Лечение. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение. |
| | **Тема 12. Системная красная волчанка.**<br>СКВ. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.<br>Системная склеродермия. Определение, этиология, патогенез..Клиника, диагностика, принципы лечения. |
| **Раздел 4.** | **Гастроэнтерология.** |
| | **Тема 13. Хронический гастрит.**<br>Хронический гастрит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, диетотерапия, диспансерное наблюдение, профилактика. Санаторно- курортное лечение. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь. Клиника. Диагностика. Лечение. |
| | **Тема 14. Язвенная болезнь.**<br>Этиология и патогенез язвенной болезни с позиций доказательной медицины. Роль Helicobacterpylori.Основные клинические симптомы заболевания. Значение инструментальных и лабораторных методов диагностики язвенной болезни. Дифференциальная диагностика язвенной болезни с обострением хронического гастрита, хронического панкреатита, хронического холецистита, симптоматическими язвами, раком желудка, головки поджелудочной железы, грыжей пищеводного отверстия диафрагмы. Основные положения Маастрихтского соглашения,2005 г. Лечение. Санаторно-курортное лечение. |
| | **Тема 15. Хронический энтерит.**<br>Определение понятий изучаемых заболеваний. Классификация хронических заболеваний толстой и тонкой кишки с позиций доказательной медицины. Этиология и патогенез энтерита, хронического колита. Основные клинические синдромы энтерита и колита. Диагностический алгоритм постановки диагноза энтерита и колита. Принципы современного медикаментозного лечения энтерита и колита. Классификация опухолей кишечника по морфологии и локализации. Клиническая картина опухолевых заболеваний кишечника в зависимости от локализации патологического процесса. |
| | **Тема 16. Болезни печени, желчных путей и поджелудочной железы.**<br>Хронический панкреатит. Определение, этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика<br>Хронический некалькулезный холецистит. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.<br>Хронический гепатит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.<br>Цирроз печени. Определение, этиология, патогенез, 15линисификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. |

| | |
|---|---|
| **Раздел 5.** | **Нефрология.** |
| | **Тема 17. Гломерулонефриты.**<br>Определение острого и хронического гломерулонефрита. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Критерии диагноза острого и хронического гломерулонефрита. Лабораторные и инструментальные показатели функции почек. Основные клинические варианты течения гломерулонефритов. Неотложные состояния: острая почечная недостаточность, острая сердечная недостаточность, почечная эклампсия. Осложнения острого гломерулонефрита: переход в подострую форму, исход в хронический гломерулонефрит, ХПН. Дифференциальный диагноз с инфекционно-токсической почкой, тубулоинтерстициальным нефритом, туберкулезным поражением почек. Принципы лечения. Исходы. Прогноз. Профилактика. |
| | **Тема 18. Хроническая болезнь почек.**<br>Хроническая болезнь почек, понятие, классификация, диагностика, тактика ведения пациентов на разных стадиях<br>ХБП, показания к гемодиализу, трансплантации почки. |
| **Раздел 6.** | **Гематология.** |
| | **Тема 19. Железодефицитная анемия.**<br>Современная классификация анемических состояний. Железодефицитные анемии (ЖДА ). Пути транспорта железа в организме, депонирование железа, суточная потребность организма в железе. Этиопатогенез (этапы развития дефицита железа в организме, понятие о скрытом дефиците железа). Клиническая картина, основные синдромы ЖДА. Критерии диагноза, алгоритм дифференциального диагноза с другими видами анемий. Лечение, контроль за эффективностью терапии препаратами железа. Оказание неотложной помощи. Течение болезни, исходы, профилактика, диспансерное наблюдение. |
| **Итого аудиторных часов: 142** | |
| **Самостоятельная работа студента: 46,4** | |
| **Всего часов на освоение учебного материала: 216** | |

**5.Образовательные технологии**

**При реализации РП «Факультетская терапия» по специальности 31.05.01 Лечебное дело используется следующие образовательные технологии:**

- Технология развития критического мышления и проблемного обучения (реализуется при решении учебных задач проблемного характера).
- Технология контекстного обучения - обучение в контексте профессии (реализуется в учебных заданиях, учитывающих специфику направления и профиля подготовки).
- Технология интерактивного обучения (реализуется в форме учебных заданий,

предполагающих взаимодействие обучающихся, использование активных форм обратной связи).

- интерактивные лекции;
- лекции-пресс-конференции;
- групповые, научные дискуссии, дебаты.

Образовательный процесс по дисциплине организован в форме учебных занятий (контактная работа (аудиторной и внеаудиторной) обучающихся с преподавателем, и самостоятельная работа обучающихся). Учебные занятия представлены следующими видами, включая учебные занятия, направленные на проведение текущего контроля успеваемости:

- Мультимедийные лекции (занятия лекционного типа);
- практические занятия;
- практические занятия и групповые консультации;
- индивидуальные консультации и иные учебные занятия, предусматривающие индивидуальную работу преподавателя с обучающимся;
- самостоятельная работа обучающихся с литературой и компьютерное тестирование
- занятия иных видов.

На учебных занятиях обучающиеся выполняют запланированные настоящей программой отдельные виды учебных работ. Учебное задание (работа) считается выполненным, если оно оценено преподавателем положительно.

В рамках самостоятельной работы обучающиеся осуществляют теоретическое изучение дисциплины с учётом лекционного материала, готовятся к практическим занятиям, выполняют домашнее задания, осуществляют подготовку к промежуточной аттестации.

## 6.Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

### План самостоятельной работы

***Таблица 6.1*** Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

| № п/п | Наименование раздела (темы) дисциплины | Вид самостоятельной работы | Задание | Рекомендуемая литература | Количество часов |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Пульмонология | Подготовка к коллоквиуму | Подготовка к вопросам промежуточной аттестации, связанных с темой. Подготовка доклада по теме, предложенной преподавателем. | О: [1-3]<br>Д: [1-3] | 6 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2. | Кардиология | Подготовка к коллоквиуму. Написание учебной истории болезни. | Подготовка к вопросам промежуточной аттестации, связанных с темой. Изучение схемы написания истории болезни. | О: [1-3]<br>Д: [1-3] | 12 |
| 3. | Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани. | Подготовка к коллоквиуму | Подготовка к вопросам промежуточной аттестации, связанных с темой | О: [1-3]<br>Д: [1-3] | 8 |
| 4. | Гастроэнтерология | Подготовка к коллоквиуму. Написание учебной истории болезни. | Подготовка к вопросам промежуточной аттестации, связанных с темой. Подготовка реферата. Изучение схемы написания истории болезни. | О: [1-3]<br>Д: [1-3] | 10 |
| 5. | Нефрология | Подготовка к коллоквиуму | Подготовка к вопросам промежуточной аттестации, связанных с темой. | О: [1-3]<br>Д: [1-3] | 7 |
| 6. | Гематология | Подготовка к коллоквиуму | Подготовка к вопросам промежуточной аттестации, связанных с темой. Подготовка доклада. | О: [1-3]<br>Д: [1-3] | 4 |

Примечание: О: – основная литература, Д: – дополнительная литература; в скобках – порядковый номер по списку

### 6.2. Методические указания по организации самостоятельной работы студентов

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала. Система накапливания результатов выполнения заданий позволит вам создать копилку знаний, умений и навыков, которую можно использовать как при прохождении практики, так и в будущей профессиональной деятельности.

**Виды самостоятельной работы.**

***Цели самостоятельной работы:*** Самостоятельно овладеть частью учебного материала, подготовиться к адекватному восприятию и глубокому усвоению содержания лекций, к выступлению на семинарских занятиях.

***Задачи самостоятельной работы:*** Выработка навыка работы с литературой, составления плана ответа, краткого конспекта ответа; заполнение таблиц, подготовка к лекциям и семинарским занятиям.

При самостоятельной подготовке к занятиям студент использует литературу учебного справочного и монографического характера, а также статьи из журналов.

Подготовка к семинарским и практическим занятиям предусматривает краткие записи, позволяющие студенту выступить на занятии с фиксированным ответом и ответить на дополнительные вопросы преподавателя. Опрос проводится в соответствии с перечнем вопросов указанных в “Планах семинарских занятий” по данной дисциплине. Кроме этого, готовятся ответы на вопросы по указанным темам, приведенные в Программе, в разделе “Самостоятельная работа студентов”.

Цель самостоятельного изучения отдельных тем, не вошедших в перечень вопросов лекций и семинарских занятий, состоит в том, чтобы расширить объем учебного материала за счет освоения его студентами

**Методические рекомендации по написанию учебной истории болезни.**

**История болезни** — это важнейший медицинский документ, в котором содержатся все необходимые сведения о больном, развитии его заболевания, этиологических и патогенетических факторах, способствующих возникновению и прогрессированию болезни, о результатах клинико-лабораторного и инструментального обследования больного и эффективности проводившейся терапии.

Написание истории болезни учит студента думать о больном, приучает его к систематическому наблюдению, к анализу данных литературы применительно к больному («сопоставлению увиденного с прочитанным» и, наоборот, «прочитанного к увиденным»), развивает клиническое мышление, воспитывает чувство ответственности за больного.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят осмотр и курацию тематических больных, оформляют протоколы, дневники курации и представляют учебную историю болезни.

**Правила оформления истории болезни.**

Требования к оформлению титульного листа: вверху страницы по центру указывается название учебного заведения (Ингушский Государственный Университет), ниже по центру название кафедры (Кафедра факультетской терапии лечебного факультета). В середине страницы по центру заглавными буквами пишется «История болезни», далее – ФИО пациента, возраст, клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания). Ниже справа пишется фамилия и инициалы исполнителя с указанием факультета и номера группы, ниже фамилия и инициалы преподавателя. Внизу страницы по центру – город и год написания.

Номер страницы на титульном листе не ставится.

**План истории болезни:**

**Паспортные данные пациента:**

1 Фамилия, имя, отчество:

2 Дата рождения:

3 Место работы и профессия:

4 Кем направлен больной.

5 Дата поступления:
6 Дата курации:
**Жалобы по основному заболеванию** (основные)
Жалобы при поступлении и жалобы на момент курации (если есть различия)
**История настоящего заболевания (anamnesis morbi)**
**Анамнез жизни (anamnesis vitae)**
Перенесенные и сопутствующие заболевания, (в том числе, диспансерный учет в противотуберкулезном, онкологическом, психоневрологическом диспансерах)
Перенесенные травмы и операции
Наследственность
Аллергологический анамнез
Вредные привычки (курение, употребление наркотиков, злоупотребление алкоголем)
Семейный анамнез (состояние здоровья, возраст и причина смерти членов семьи)
Социальный анамнез (образование, профессиональные вредности, бытовые условия)
**Настоящее состояние (Status praesens)** Коротко по системам
Общий осмотр
Система органов дыхания
Система органов кровообращения
Желудочно-кишечный тракт
Система органов мочевыделения
Эндокринная система
Нервная система и органы чувств
**Результаты лабораторных инструментальных методов исследования и консультации специалистов пациента** вашего больного с интерпретацией результатов в виде заключения
**Клинический диагноз и обоснование основного заболевания:**
Обоснование основного диагноза на основании диагностических критериев (жалобы, анамнез, объективный статус, лабораторно – инструментальные данные) и современных классификаций.
**Лечение основного заболевания:**
Режим, диета, медикаментозная терапия (группа препарата, название, доза, кратность, способ введения), немедикаментозная терапия

**Методические рекомендации по подготовке и сдаче коллоквиума**

**Коллоквиум** (в переводе с латинского «беседа, разговор») – форма текущего контроля знаний студентов, которая проводится в виде собеседовании преподавателя и студента по самостоятельно подготовленной студентом теме.

Он применяется для проверки знаний по определенному разделу (или объемной теме) и принятия решения о том, можно ли переходить к изучению нового материала. Коллоквиум — это беседа со студентами, целью которой является выявление уровня овладения новыми знаниями. В отличие от семинара главное на коллоквиуме — это проверка знаний с целью их систематизации.

**Целью коллоквиума** является формирование у студента навыков анализа теоретических проблем на основе самостоятельного изучения учебной и научной литературы.

На коллоквиум выносятся крупные, проблемные, нередко спорные теоретические вопросы. Коллоквиум может проводиться по вопросам, обсуждавшимся на семинарах. Конкретные вопросы для коллоквиума студентам не сообщаются, однако заранее формулируются преподавателем. Предполагаемый объем ответа не должен быть большим (примерно 1,5-2 минуты), чтобы преподаватель мог успеть опросить всех студентов.

**От студента требуется:**

- владение изученным в ходе учебного процесса материалом, относящимся к рассматриваемой проблеме;
- наличие собственного мнения по обсуждаемым вопросам и умение его аргументировать.

Коллоквиум — это не только форма контроля, но и метод углубления, закрепления знаний студентов, так как в ходе собеседования преподаватель разъясняет сложные вопросы, возникающие у студента в процессе изучения данного источника.

Задача коллоквиума добиться глубокого изучения отобранного материала, пробудить у студента стремление к чтению дополнительной экономической литературы.

**Подготовка к проведению коллоквиума.**

Подготовка к коллоквиуму предполагает несколько этапов:

1. Подготовка к коллоквиуму начинается с установочной консультации преподавателя, на которой он разъясняет развернутую тематику проблемы, рекомендует литературу для изучения и объясняет процедуру проведения коллоквиума.

2. Подготовка включает в себя изучение рекомендованной литературы и (по указанию преподавателя) конспектирование важнейших источников.

3. Коллоквиум проводится в форме индивидуальной беседы преподавателя с каждым студентом или беседы в небольших группах (3–5 человек).

4. Преподаватель задает несколько кратких конкретных вопросов, позволяющих выяснить степень добросовестности работы с литературой, контролирует конспект. Далее более подробно обсуждается какая-либо сторона проблемы, что позволяет оценить уровень понимания.

5. По итогам коллоквиума выставляется дифференцированная оценка, имеющая большой удельный вес в определении текущей успеваемости студента.

**Особенности и порядок сдачи коллоквиума.** Студент может себя считать готовым к сдаче коллоквиума по избранной работе, когда у него есть им лично составленный и обработанный конспект сдаваемой работы, он знает структуру работы в целом, содержание работы в целом или отдельных ее разделов (глав); умеет раскрыть рассматриваемые проблемы и высказать свое отношение к прочитанному и свои сомнения, а также знает, как убедить преподавателя в правоте своих суждений.

Проведение коллоквиума позволяет студенту приобрести опыт работы над первоисточниками, что в дальнейшем поможет с меньшими затратами времени работать над литературой по курсовой работе и при подготовке к экзаменам.

**6.3. Материалы для проведения текущего и промежуточного контроля знаний студентов**

**Материалы для проведения текущего контроля знаний и промежуточной аттестации составляют отдельный документ – Фонд оценочных средств по дисциплине «Факультетская терапия».**

**Демонстрационные варианты оценочных средств для каждого вида контроля.**

**Контроль освоения компетенций**

| № п\п | Вид контроля | Контролируемые темы (разделы) | Компетенции, компоненты которых контролируются |
|---|---|---|---|
| **1.** | **Реферат** | Пульмонология<br>Кардиология | **УК-1, ОПК-4, ПК-2** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани<br>Гастроэнтерология<br>Нефрология<br>Гематология | |
| **2.** | **Тесты Ситуационные задачи** | Пульмонология<br>Кардиология<br>Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани<br>Гастроэнтерология<br>Нефрология<br>Гематология | **УК-1, ОПК-4, ПК-2** |
| **3.** | **Вопросы для устного опроса на семинарских занятиях** | Пульмонология<br>Кардиология<br>Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани<br>Гастроэнтерология<br>Нефрология<br>Гематология | **УК-1, ОПК-4, ПК-2** |
| **4** | **Вопросы к промежуточной аттестации** | Пульмонология<br>Кардиология<br>Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани<br>Гастроэнтерология<br>Нефрология<br>Гематология | **УК-1, ОПК-4, ПК-2** |
| **5** | **Контрольные вопросы** | Пульмонология<br>Кардиология<br>Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани<br>Гастроэнтерология<br>Нефрология<br>Гематология | **УК-1, ОПК-4, ПК-2** |

**Организация промежуточной аттестации обучающихся**

7 семестр

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану -отчет.
2) Форма организации промежуточной аттестации:

– на основании семестрового рейтинга.

8 семестр

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – экзамен.

2) Форма организации промежуточной аттестации:

– устный опрос по билетам, включающий опрос, устное собеседование по билету;

– тестирование.

3) Перечень вопросов, практических заданий (практических навыков и умений) дляподготовки к промежуточной аттестации.

Текущий контроль проводится систематически в часы аудиторных занятий или во время аудиторной самостоятельной работы обучающихся. Рубежный контроль проводится с помощью отдельно разработанных оценочных средств. Промежуточный контроль организовывается на основе суммирования данных текущего и рубежного контроля.

**Критерии оценки промежуточной аттестации в форме экзамена**

***Таблица 6.3.***

| **Оценка** | **Характеристика требований к результатам аттестации в форме экзамена** |
|---|---|
| «Отлично» (91-100) | Теоретическое содержание курса освоено полностью без пробелов, системно и глубоко, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы, все предусмотренные рабочей учебной программой учебные задания выполнены безупречно, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимуму. |
| «Хорошо» (81-90) | Теоретическое содержание курса освоено в целом без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, предусмотренные рабочей учебной программой учебные задания выполнены с отдельными неточностями, качество выполнения большинства заданий оценено числом баллов, близким к максимуму. |
| «Удовлетворительно» (61-80) | Теоретическое содержание курса освоено большей частью, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, большинство предусмотренных рабочей учебной программой учебных заданий выполнены, отдельные из выполненных заданий содержат ошибки. |
| «Неудовлетворительно» (менее 61) | Теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые навыки работы не сформированы или сформированы отдельные из них, большинство предусмотренных рабочей учебной программой учебных заданий не выполнено либо выполнено с грубыми ошибками, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимуму. |

## 7. Учебно-методическое и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Факультетская терапия»

### 7.1. Учебная литература:

**Основная литература:**

1. А.В. Виноградов. Дифференциальный диагноз внутренних болезней. М.: «Медицина». 1987

2. А.И. Мартынов, Н.А. Мухин Внутренние болезни. Т-1, Т-2. –М.: «ГЕОТАР-Медиа». 2005

3. В.И. Маколкин Внутренние болезни. –М.: «Медицина». 1999

**Дополнительная литература**

1.А.И. Мартынов, Н.А. Мухин Внутренние болезни. Т-1, Т-2. –М.: «ГЕОТАР-Медиа». 2005

2.В.И. Маколкин Внутренние болезни. –М.: «Медицина». 1999 65

3.А.В. Сумароков Внутренние болезни. Учебник в 2-х томах. Т-1.М.Медицина 1993

### 7.2. Используемые ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Internet»; информационные технологии, программные средства и информационно-справочные системы

Наряду с традиционными изданиями студенты и сотрудники имеют возможность пользоваться электронными полнотекстовыми базами данных:

**Таблица 7.2.**

| Название ресурса | Ссылка/доступ |
|---|---|
| Электронная библиотека онлайн «Единое окно к образовательным ресурсам» | http://window.edu.ru |
| «Образовательный ресурс России» | http://school-collection.edu.ru |
| Федеральный образовательный портал: учреждения, программы, стандарты, ВУЗы, тесты ЕГЭ, ГИА | http://www.edu.ru |
| Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (ФЦИОР) | http://fcior.edu.ru |
| Русская виртуальная библиотека | http://rvb.ru |
| Кабинет русского языка и литературы | http://ruslit.ioso.ru |
| Национальный корпус русского языка | http://ruscorpora.ru |
| Еженедельник науки и образования Юга России «Академия» | http://old.rsue.ru/Academy/Archives/Index.htm |
| Научная электронная библиотека «e-Library» | http://elibrary.ru/defaultx.asp |
| Электронно-библиотечная система IPRbooks | http://www.iprbookshop.ru |
| Электронно-справочная система документов в сфере образования «Информио» | http://www.informio.ru |
| Информационно-правовая система «Консультант-плюс» | Сетевая версия, доступна со всех компьютеров в корпоративной сети ИнгГУ |
| Электронно-библиотечная система «Юрайт» | https://www.biblio-online.ru |

### 7.3. Программное обеспечение

Университет обеспечен следующим комплектом лицензионного программного обеспечения.

1. Лицензионное программное обеспечение, используемое в ИнгГУ
   1.1. Microsoft Windows 7, Windows 8, Windows 8.1, Windows 10

1.2. Microsoft Windows server 2003, 2008, 2012, 2016
1.3. Microsoft Office 2007, 2010, 2016
1.4. Программный комплекс ММИС “Деканат”
1.5. Антивирусное ПО Kaspersky endpoint security
1.6. Справочно-правовая система “Консультант”

2. С 2004 года функционирует INTERNET-центр свободного доступа при читальном зале библиотеки.

Компьютерные классы Университета оснащены системами программирования (MS Visual Basik, Visual Basik for Application), прикладными пакетами (MS Office, Word, Excel, Power Point, Outlook Express), переводчиками (Promt). Также компьютерные классы Университета оснащены адаптивной средой тестирования (АСТ), на основе которой разработаны тесты для студентов по дисциплинам общепрофессионального и специального блоков дисциплин учебных планов.

**Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС)** университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), программам практик, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах дисциплин (модулей), программам практик;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося и оценок за эти работы.

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

**7.4. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины/модуля «Факультетская терапия».**

**Материально-техническая база университета** позволяет обеспечивать качественное проведение теоретических и практических занятий.

Перечень необходимых технических средств обучения, используемых в учебном процессе для освоения дисциплины «Факультетская терапия»:

- компьютерное и мультимедийное оборудование;
- видео- и аудиовизуальные средства обучения и др.

Дисциплина – «Факультетская терапия» преподаётся в пятом корпусе ИРКБ учебные комнаты № 3,4, в терапевтическом отделении ИРКБ

Для преподавателей и студентов предоставлены 2 аудитории, лекционная аудитория (актовый зал ИРКБ). Все аудитории оснащены необходимым оснащением:

- лекционные аудитории с современным видеопроекционным оборудованием для демонстрации презентаций, наборы презентационных материалов и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации;
- аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с доступом к базам данных, в локальную сеть университета и Интернет;
- научная библиотека, имеющая рабочие места для студентов, оснащенные

компьютерами с доступом к базам данных, в локальную сеть университета и Интернет;

- компьютерные классы, имеющие доступ в Интернет;
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования;

Для формирования практических умений и навыков студентов функционирует Симуляционно-Акредитационный Центр практических навыков, представленный модулями доврачебной и экстренной помощи, акушерско-неонатологическим модулем, позволяющими вести обучение студентов.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде университета из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории Университета, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает: Доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины; Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренные программой специалитета, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения (мультимедийный проектор, проекционный экран или интерактивная доска, телевизор, конференц-микрофон, блок управления оборудованием).

Обучающиеся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

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

# Рабочая программа

Рабочая программа дисциплины «Факультетская терапия» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки Б1.0.38 Факультетская терапия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «7» августа 2020 г № 920.

Программу составила:
К.м.н., доцент кафедры Факультетская терапия Ф. А. Толдиева
(должность, Ф. И. О.)

Программа одобрена на заседании кафедры «Факультетская терапия»
Протокол № 8 от «20» июня 2022 года

Программа одобрена Учебно-методическим советом медицинского факультета/института
Протокол № 10 от 24 июня 2022 года

Программа рассмотрена на заседании Учебно-методического совета университета
Протокол № 10 от 29 июня 2022 года

**Сведения о переутверждении программы на очередной учебный год и регистрации изменений**

| Учебный год | Решение кафедры (№ протокола, дата) | Внесенные изменения | Подпись зав. кафедрой |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |