

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ВДНЗУ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
КАФЕДРА ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ТА МЕДИЦИНИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ
З ШКІРНИМИ ТА ВЕНЕРИЧНИМИ ХВОРОБАМИ

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ПИТАННЯ ІНТЕРНАТУРИ
ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ»
НА ЗАОЧНІЙ ЧАСТИНІ НАВЧАННЯ
В БАЗОВИХ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ВІДПОВІДАЛЬНИХ
ЗА ІНТЕРНАТУРУ НА БАЗІ СТАЖУВАННЯ**

**ДРУГЕ ВИДАННЯ,
ДОПОВНЕНЕ І ПЕРЕРОБЛЕНЕ**

Полтава - 2018

УДК: 616.72-002-031.13-07-08

Рекомендовано вченою радою Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» як методичні рекомендації для базових керівників та лікарів-інтернів з фаху «Внутрішні хвороби» закладів (факультетів) післядипломної освіти МОЗ України (протокол №3 від 22.11.2017 р.).

Методичні рекомендації складені співробітниками кафедри внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними та венеричними хворобами ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»: д.мед.н., проф. Потяженко М.М., к.мед.н., доц. Кітура О. Є., к.мед.н., доц. Соколюк Н.Л., к.мед.н., доц. Люлька Н.О., к.мед.н., доц. Настрога Т.В., к.мед.н.Невойт Г.В., Величко Є.О.

Рецензенти:

завідувач кафедри фтизіатрії, пульмонології та сімейної медицини Харківської медичної академії післядипломної освіти, д.мед.н., професор Кочуєва М.М.

завідувач кафедри кардіології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л.Шупика, д.мед.н., професор, заслужений лікар України Долженко М.М.

Методичні рекомендації складені з урахуванням наказів МОЗ України та типового навчального плану і уніфікованої програми інтернатури за спеціальністю «Внутрішні хвороби», 2013 р.

Методичні рекомендації призначені для відповідальних за інтернатуру на базі стажування та для керівників інтернів на базі стажування, лікарів-інтернів з фаху «Внутрішні хвороби».

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Первинна спеціалізація (інтернатура) з фаху «Внутрішні хвороби» проводиться згідно наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19.09.1996 р. № 291 «Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації» та типового навчального плану і уніфікованої програми спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації за спеціальністю «Внутрішні хвороби», Київ, 2013.

До інтернатури з фаху «Внутрішні хвороби» зараховуються випускники медичних факультетів вищих закладів освіти III-IV рівнів акредитації, згідно Наказу обласного департаменту охорони здоров'я.

Метою інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки випускників вищих медичних закладів освіти, їх професійна адаптація до самостійної лікарської діяльності.

Основним завданням інтернатури зі спеціальності «Внутрішні хвороби» є набуття знань, професійних умінь і навичок за кваліфікаційною характеристикою лікаря-спеціаліста-терапевта, тобто підготовка лікаря-інтерна до самостійної лікарської діяльності.

Тривалість навчання в інтернатурі з терапії складає 2 роки. Інтернатура проводиться в очно-заочній формі: навчання на профільній кафедрі внутрішньої медицини та суміжних кафедрах факультету післядипломної освіти вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації, а також в базових установах закладів охорони здоров'я.

Підготовка лікарів-інтернів проводиться за індивідуальними навчальними планами, які розробляються на підставі типового (робочого) навчального плану і уніфікованої програми інтернатури.

Типовим навчальним планом підготовки лікаря-інтерна за спеціальністю «Внутрішні хвороби» упродовж 2 років (22 місяці) передбачено: 6 місяців (з вересня по лютий) упродовж першого року і 5 місяців (з лютого по червень) упродовж другого року навчання на кафедрі внутрішньої медицини (терапії) і на суміжних кафедрах (разом 11 місяців). На базах стажування підготовка інтернів здійснюється за перший рік упродовж 5 місяців і за другий рік — відповідно 6 місяців (разом 11 місяців). Тобто тривалість підготовки лікарів-інтернів як в очній, так і в заочній частині однакова.

Навчальна програма є нормативним документом, яким визначається зміст навчання в інтернатурі і встановлюються вимоги до обсягу та рівня професійної підготовки фахівців.

Зміст програми охоплює весь обсяг теоретичних знань, умінь і практичних навичок, необхідних для лікарів-інтернів-терапевтів для подальшої самостійної роботи з наданням кваліфікованої допомоги хворим і потерпілим.

Початок навчання в інтернатурі з 1 серпня на базі стажування, як на першому році так і на другому році інтернатури.

Рік навчання	Місяці											
	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII
1 рік	б	к	к	к	к	к	к	б	б	б	б	в
2 рік	б	б	б	б	б	б	к	к	к	к	к	в

Примітки: б-стажування на базі;

к-навчання на профільній та суміжних кафедрах

в-відпустка.

Даний навчальний план розрахований на 36-годинний робочий тиждень.

ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА БАЗАХ СТАЖУВАННЯ

Базою стажування лікарів-інтернів може бути лише така лікувально-профілактична установа, яка має висококваліфіковані медичні кадри, оснащена сучасним медичним та матеріально-технічним обладнанням, інструментарієм і апаратурою та спроможна надавати висококваліфіковану та спеціалізовану лікувально-профілактичну допомогу, впроваджувати нові методи діагностики, профілактики, лікування і реабілітації хворих та має у своєму складі структурні лікувально-діагностичні підрозділи, підготовка в яких передбачена навчальним планом та уніфікованою програмою інтернатури з терапії. Базові установи закладів охорони здоров'я, які використовуються з метою первинної спеціалізації випускників вищих медичних закладів освіти, щорічно атестуються на відповідність до вимог спеціалізації; затверджуються наказом по Департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації.

Відповідальними особами за організацію і проведення навчання на базах стажування є: головний лікар базової установи охорони здоров'я, відповідальний за здійснення необхідних організаційно-методичних заходів на базі стажування (у відповідності з вимогами типового навчального плану та уніфікованої програми) та безпосередній керівник лікарів-інтернів на базі стажування, який забезпечує умови для виконання інтернами індивідуальних навчальних планів проходження стажування.

Функціональні обов'язки посадових осіб бази стажування лікарів-інтернів:

Головний лікар базової установи охорони здоров'я:

- вживає заходів до підвищення рівня діагностичної, лікувальної роботи у базовій установі, забезпечення їх всім необхідним згідно з вимогами до бази стажування лікарів-інтернів.

- на підставі наказу Департаменту охорони здоров'я обласної держадміністрації про направлення на навчання в інтернатурі випускників вищих медичних закладів на базу стажування, видає наказ про їх зарахування на посади лікарів-інтернів з певної спеціальності.
- забезпечує знайомство лікарів-інтернів з напрямками діяльності базового закладу, районом обслуговування населення, правилами внутрішнього трудового розпорядку, правилами охорони праці та техніки безпеки, правами та обов'язками лікарів-інтернів, тощо.
- разом із завідуючим профільною кафедрою затверджує індивідуальні навчальні плани підготовки лікарів в інтернатурі, розроблені на основі типових навчальних планів та програм.
- забезпечує залучення лікарів-інтернів до участі в культурно-масовій, спортивній та санітарно-освітній роботі.
- щорічно на засіданні медичної ради проводить обговорення стану стажування лікарів-інтернів і виконання ними індивідуальних планів спеціалізації та завдань Департаменту охорони здоров'я обласної держадміністрації, а також рекомендацій вищого закладу освіти щодо удосконалення роботи бази стажування та безпосередніх керівників лікарів-інтернів.
- на підставі наказу по Департаменту охорони здоров'я обласної держадміністрації та путівки вищого закладу освіти відряджає лікарів-інтернів у відповідний вищий заклад освіти на очну частину навчання.
- для планування та здійснення організаційно-методичних заходів, поточного контролю за їх виконанням, може призначити із числа досвідчених фахівців та організаторів охорони здоров'я, відповідального за інтернатуру на базі стажування.

Відповідальний за інтернатуру на базі стажування:

- організує стажування лікарів-інтернів у відповідності з типовими навчальними планами і програмами, працюючи в тісній взаємодії з навчально-науковим інститутом післядипломної освіти та профільними кафедрами вищого закладу освіти та головними спеціалістами Департаменту охорони здоров'я обласної держадміністрації.
- складає графік роботи лікарів-інтернів в спеціалізованих відділеннях та інших структурних підрозділах бази стажування у відповідності з індивідуальними планами підготовки лікарів-інтернів.
- разом з викладачем-куратором профільної кафедри вищого закладу освіти «УМСА» знайомить керівників лікарів-інтернів на базах стажування з вимогами навчальних планів та програм, забезпечує їх необхідними програмами та методичними матеріалами з інтернатури.
- залучає лікарів-інтернів до активної участі в клінічних, патолого-анатомічних та науково-практичних конференціях, які проводяться в базовій установі охорони здоров'я.

- систематично здійснює контроль за роботою безпосереднього (базового) керівника лікарів-інтернів на базі стажування, бере участь у прийманні заліків, які передбачені програмою, вживає заходів до поліпшення фахової підготовки базового керівника та лікарів-інтернів.
- готує матеріали до наради установи охорони здоров'я з питань підготовки лікарів-інтернів.

Керівник лікарів-інтернів на базі стажування:

- призначається наказом Департаменту управління охорони здоров'я обласної держадміністрації за погодженням з навчально-науковим інститутом післядипломної освіти інтернатури вищого закладу освіти з числа спеціалістів вищої або першої кваліфікаційної категорії (переважно завідувачі профільними відділеннями) із розрахунку на одного керівника не більше 7 лікарів-інтернів.
- на початку стажування (серпень місяць) визначає рівень знань і умінь у кожного лікаря-інтерна, результати якого обов'язково повинні враховуватися при складанні індивідуальних навчальних планів їх підготовки.
- разом із інтерном та викладачем-куратором від профільної кафедри вищого закладу освіти на підставі типового навчального плану і програми складають індивідуальний навчальний план підготовки лікаря-інтерна і подає на затвердження керівнику бази стажування (головному лікарю) та завідувачу профільною кафедрою.
- забезпечує умови та постійно контролює за виконанням лікарями-інтернами індивідуальних навчальних планів проходження стажування.
- залучає лікарів-інтернів до систематичної активної участі у діагностичній, лікувальній, санітарно-профілактичній роботі, до виконання всіх видів діяльності, передбачених вимогами кваліфікаційної характеристики та індивідуальними навчальними планами підготовки лікарів-інтернів.
- контролює правильність ведення звітно-облікової документації інтернів з фіксацією інтерном у щоденнику обсягу виконаної роботи протягом робочого дня та опанованими практичними навичками, які передбачені вимогами кваліфікаційної характеристики.
- проводить з лікарями-інтернами планові і тематичні клінічні обходи, аналіз історій хвороб, облікових та звітних медичних документів, співбесіди, семінари, практичні заняття, які передбачені навчальним планом.
- контролює та несе відповідальність за якісну самостійну лікарську діяльність лікарів-інтернів, а також правильне оформлення ними службової документації (історій хвороб, амбулаторних карт, виписок та направлень на МСЕК, тощо), візуючи своїм підписом кожен офіційний документ.

- проводить з лікарями-інтернами індивідуальну виховну роботу, прищеплює їм повагу до колег по роботі, принципи медичної етики і деонтології.
- систематично підвищує свій професійний рівень, педагогічну майстерність підтримуючи постійний зв'язок з професорсько-викладацьким складом профільної кафедри, бере участь у роботі навчально-методичних конференцій для керівників інтернатури, які проводяться вищим закладом освіти.

Керівник лікарів-інтернів на базі стажування повинен мати наступну документацію:

1. Типовий навчальний план і програму підготовки лікарів-інтернів зі спеціальності «Внутрішні хвороби».
2. Зразок індивідуального плану лікаря-інтерна.
3. Директивні документи по інтернатурі, зокрема накази МОЗ України (додаток 1).
4. План роботи базового керівника лікарів-інтернів, затверджений головним лікарем базової установи (додаток 2).
5. Перелік лікарів-інтернів (ПІБ, рік народження, який і коли закінчив вищий навчальний заклад, сімейний стан, домашня адреса, тощо).
6. Табель обліку робочого часу лікаря-інтерна, який навчається за контрактом
7. План-графік роботи лікарів-інтернів в лікувально-діагностичних відділеннях закладу, у відповідності з індивідуальними планами, затверджений головним лікарем базової установи та завідувачем профільної кафедри.
8. Графік чергувань (2 рази на місяць) лікарів-інтернів, затверджені головним лікарем.
9. Календарний план семінарських занять, затверджений головним лікарем базової установи.
10. Журнал обліку відвідування семінарських занять та успішності лікарів-інтернів в заочній частині з диференційованими оцінками (Додаток 3).
11. Методичні розробки по темах семінарських занять, які передбачені на заочній частині інтернатури.
12. Результати перевірки базового контролю знань та умінь лікарів-інтернів, проміжних атестацій (протоколи) з диференційованими оцінками (Додаток 4).
13. Банк тестових завдань для визначення початкового (базового) рівня знань лікарів-інтернів та проміжного (піврічного) контролю на базі стажування.
14. Тематика і плани виконання науково-дослідної роботи лікарями-інтернами.
15. Журнал зауважень і пропозицій для осіб, що перевіряють діяльність базового керівника інтернатури з питань організації та якості практичної підготовки інтернів.

16. Стенд «Інформація для лікарів-інтернів» (додаток 5).
17. Матеріали (тестові задачі) підготовки до складання ліцензованого інтегрованого іспиту «Кроку-3. Загальна лікарська підготовка».
18. Журнал моніторингу підготовки до складання ліцензованого інтегрованого іспиту «Кроку-3. Загальна лікарська підготовка» для лікарів-інтернів I року навчання.
19. Журнал проведення виховних годин.

Документацію керівника інтернів потрібно зберігати в окремій папці, деякі матеріали, які необхідні лікарям-інтернам в роботі, бажано винести на «Стенд лікаря-інтерна».

Робота лікаря-інтерна на базі стажування включає наступні розділи: лікувально-діагностична, науково-дослідна, громадська та санітарно-освітня робота. При складанні індивідуальних планів підготовки лікарів-інтернів треба виходити з рекомендованого типовим навчальним планом розподілу часу для роботи у відділеннях на період заочного навчання з урахуванням того, що тривалість роботи у амбулаторно-поліклінічному відділенні повинна складати не менше однієї третини від загального часу роботи на базі стажування (додаток 6).

Графік роботи лікарів-інтернів на базі стажування може бути змінений в залежності від місцевих умов, а також індивідуально, для окремих лікарів-інтернів, якщо планується їх певна подальша вузька спеціалізація, але не більше як на 20% від рекомендованого типовим навчальним планом та уніфікованою програмою. Ці зміни повинні бути узгоджені з куратором профільної кафедри.

Для лікарів-інтернів, які водночас навчаються в магістратурі, тривалість заочного стажування скорочується на три місяці (тобто скорочується до 8 місяців), тому розподіл часу для роботи у відділеннях складається індивідуально з урахуванням тематики науково-дослідної роботи інтерна-магістранта та побажань наукового керівника магістерської роботи.

ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА БАЗАХ СТАЖУВАННЯ

Лікар-інтерн, приступаючи до навчання в заочній частині інтернатури, перш за все, знайомиться з правилами внутрішнього трудового розпорядку базового лікувально-профілактичного закладу, своїми правами та обов'язками.

В адміністративному відношенні лікарі-інтерни підпорядковуються Департаментам охорони здоров'я обласних держадміністрацій, з якими вони уклали трудові угоди. Під час стажування в базовій установі охорони здоров'я інтерн підпорядковується адміністрації базового лікувально-профілактичного закладу, під час навчання на кафедрах – правилам внутрішнього трудового розпорядку навчального закладу. Під час стажування на нього поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, права та пільги, що встановлені для медичних працівників даної установи закладу охорони здоров'я. На початку інтернатури керівник

інтернів на базі стажування повинен ознайомити лікарів-інтернів з порядком ведення облікового табелю виходу на роботу (тривалість робочого дня лікарів-інтернів складає 7 годин 42 хвилини при п'ятиденному робочому тижні) і загальним положенням про нарахування заробітної плати. З лікарями-інтернами, що навчаються за контрактом, перед усім, потрібно заключити договір про умови сплати за навчання, як на базі стажування, так і у навчальному закладі, а потім лікар-інтерн зобов'язаний регулярно вносити плату.

Лікарі-інтерни мають право:

- користуватися лабораторіями, кабінетами, аудиторіями, читальними залами, бібліотеками та іншими навчальними та допоміжними підрозділами закладу охорони здоров'я під час стажування.
- брати участь через виробничі наради базової установи або кафедри в обговоренні питань удосконалення навчального процесу та інших питань, пов'язаних з навчанням та побутом інтернів.
- на забезпечення проживання в гуртожитку закладу охорони здоров'я.

Лікарі-інтерни зобов'язані:

- набувати, поглиблювати і удосконалювати професійні знання, уміння і навички.
- у повному обсязі і своєчасно виконувати навчальний план і програму інтернатури під керівництвом куратора від профільної кафедри та базового керівника закладу охорони здоров'я.
- виконувати правила внутрішнього трудового розпорядку в установах і закладах охорони здоров'я, правила проживання в гуртожитках та правила внутрішнього розпорядку в навчальних закладах.
- акуратно та своєчасно вести особисту обліково-звітну та лікарську документацію.
- своєчасно проходити проміжний та підсумковий контроль професійної підготовки згідно плану та програми.

Документація лікаря-інтерна:

1. Індивідуальний план підготовки лікаря-інтерна терапевта.
2. Щоденник лікаря-інтерна.
3. Залікова книжка (видається навчально-науковим інститутом післядипломної освіти).
4. Реферати за рекомендованими темами та конспекти опрацьованої літератури.

Підготовка лікаря-інтерна проводиться за індивідуальним навчальним планом, який розробляється на підставі типового навчального плану і програми інтернатури за спеціальністю «Внутрішні хвороби». Індивідуальний план роботи складається лікарем-інтерном з відповідним контролем базового керівника та куратора профільної кафедри вищого навчального закладу й затверджується головним лікарем базової установи і завідувачем профільної кафедри протягом 1 місяця (серпень). Індивідуальний план включає пояснювальну частину, план-графік роботи у відділеннях та

кабінетах базової установи на 1-ший та 2-ий рік навчання; орієнтовний тематичний план семінарів першого та другого років навчання на базі стажування; теми рефератів на 1-й та 2-ий рік навчання на базі; примірний розподіл робочого дня лікаря-інтерна; зразок оформлення та ведення щоденника лікаря-інтерна; графік чергування інтерна; зразок запису участі інтерна в роботі конференцій та план науково-дослідної роботи; навчальна програма з основних та суміжних дисциплін; перелік практичних навичок по рокам навчання зі ступенем їх засвоєння; атестаційний протокол, який містить зауваження та пропозиції при контролі теоретичного та практичного рівня знань при перевірці базового контролю та проміжних атестацій; зразок характеристики інтерна до державної атестації; перелік рекомендованої літератури.

Щоденник є основним навчально-звітно-обліковим документом лікаря-інтерна, який підтверджує фактичне виконання індивідуального плану навчання в очно-заочній частинах інтернатури. В щоденнику відображається весь обсяг роботи, виконаний лікарем-інтерном за кожен робочий день. Зразок ведення щоденника викладений у індивідуальному плані інтерна. В кожному із відділень, де згідно графіку працював лікар-інтерн, вказується перелік хворих, яких він курував, та хворих, програма обстеження та лікування яких була розглянута під час клінічних розборів з базовим керівником інтерна, наводиться правильне формулювання клінічних діагнозів. Окремим розділом фіксується виконання практичних навичок, оволодіння діагностичними і лікувальними методиками, їх кількість. Відмічається надання хворим невідкладної допомоги під час чергування із зазначенням стану хворого та обсягу проведених лікувальних заходів. У відповідних розділах вказується участь лікаря-інтерна в клінічних розборах, обходах професора, доцентів, завідувачів відділень, участь в клінічних та патолого-анатомічних конференціях. Під час роботи в поліклінічному відділенні відображається участь в засіданнях ЛКК, МСЕК, диспансеризації населення, ознайомлення з документацією дільничного терапевта. В щоденнику відображується науково-дослідна робота лікаря-інтерна (вказується тема роботи, участь в наукових конференціях, їх назва і дата проведення), санітарно-освітня (теми, де і кому прочитані лекції чи бесіди), вказується список прочитаної та зареферованої літератури. Наприкінці складається таблиця-підсумок, яка включає кількість прокурованих хворих та об'єм опанованих практичних навичок, зафіксованих у щоденнику. Щоденник пишеться інтерном українською мовою і підписується кожного дня базовим керівником інтерна.

Залікову книжку лікар-інтерн отримує на початку навчання в навчально-науковому інституті післядипломної освіти вищого навчального медичного закладу. На базі стажування в залікову книжку вносяться результати складання поточних заліків з окремих розділів навчальної програми, відповідно індивідуальному плану, та результати проміжних атестацій з виставлянням диференційованих оцінок з теоретичної, практичної підготовки і загальної оцінки (Додаток 7,8) Всі записи базовий керівник

робить на лівій сторінці розвороту, їх скріплює підписом головний лікар та затверджується печаткою базової установи.

Результати підсумкового (піврічного) контролю обов'язково заносяться кожному лікарю-інтерну у індивідуальний план (розділ «атестаційний протокол») із конкретизацією тих питань, на які повинні звернути увагу як інтерн так і керівник при подальшому проходженні первинної спеціалізації.

ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНА РОБОТА ІНТЕРНІВ НА БАЗІ СТАЖУВАННЯ

Професійна підготовка лікарів-інтернів

Професійна підготовка майбутнього фахівця-терапевта в інтернатурі здійснюється в основному шляхом самостійної практичної роботи з хворими під керівництвом викладача кафедри або безпосереднього керівника інтерна на базі стажування. Під час проходження інтернатури при здійсненні функції лікаря, інтерн володіє правами і несе відповідальність за свої вчинки на рівні з іншими лікарями. Курація хворих в стаціонарі терапевтичного профілю проводиться в обсязі 50% від навантаження лікаря-ординатора. Це дає можливість лікарю-інтерну вдосконалювати свої теоретичні знання та практичні навички і вміння. Лікар-інтерн-терапевт під керівництвом кваліфікованих лікарів здійснює прийом, курацію та виписку хворого, виконує різні діагностичні та лікувальні маніпуляції (в лабораторіях, кабінетах функціональної діагностики, ендоскопічних та рентген-кабінетах, фізіотерапевтичному відділенні). Лікар-інтерн-терапевт повинен чергувати в стаціонарі під керівництвом відповідального чергового лікаря 2 рази на місяць (24 години) і звітувати про результати чергування на ранкових конференціях. Під час чергувань інтерн має змогу опанувати вмінням діагностики та наданням невідкладної допомоги в ургентних ситуаціях у хворих, які знаходяться в стаціонарі. Керівник інтерна залучає його до участі в обходах, клінічних та патолого-анатомічних конференціях.

Робочий день лікаря-інтерна формується так: ранкова конференція (підсумки чергувань, обговорення ситуації у відділенні) – 0,5-1 година, практична лікарська діяльність — курація хворих у палатах, ведення і оформлення історій хвороб та іншої медичної документації – 3,5-4 години, перерва 15-30 хвилин, клінічний розбір хворого і/або семінар з контролем засвоєння матеріалу – 1,5-2 години. В окремих випадках, в залежності від ситуації, потреб регіону, розпорядок робочого дня може змінюватись.

В амбулаторно-поліклінічних умовах лікар-інтерн працює на правах дільничного або цехового лікаря: здійснює індивідуальний прийом, відвідує хворих вдома, веде необхідну облікову та звітну документацію. Навантаження під час роботи на дільниці не повинні перевищувати 50% навантаження дільничного лікаря, решту часу лікар-інтерн-терапевт повинен брати участь в роботі ЛКК, МСЕК, кабінетах функціональної діагностики та лабораторії. Керівник інтерна знайомить його з основними показниками здоров'я населення регіону, організацією диспансеризації на дільниці, з

інструкціями та методичними матеріалами з питань експертизи непрацездатності, звітно-обліковою документацією дільничного терапевта.

Теоретична підготовка лікарів-інтернів

Теоретична підготовка лікарів-інтернів відбувається шляхом самостійної роботи з монографічною та спеціальною періодичною літературою (складання рефератів, доповідей), відвідуванням лікарських нарад та засідань наукових товариств і активної участі інтерна у семінарських заняттях, клінічних та патолого-анатомічних конференціях. Реферування опрацьованих даних має дві мети по-перше, краще засвоєння матеріалу, по-друге, документування виконаної обов'язкової роботи. Кожен реферат повинен включати не менше 5 джерел літератури. Джерелами літератури є монографії та статті у фахових журналах, дата видання яких – останні 5 років. У написанні рефератів можна використовувати підручники, однак вносити в список літератури не слід. Обсяг реферату має бути не менше 15 аркушів формату А–4 друкованого тексту. Розпочинати реферат треба з докладного плану, завершувати висновком і резюме. Реферат рецензується керівником інтерна, потім оцінюється викладачем кафедри. Як альтернативу написання реферату лікар-інтерн може підготувати презентацію за тематикою навчального плану або представити у вигляді презентації клінічно-тематичний розбір хворого.

Базовий керівник з метою підвищення якості професійної підготовки проводить з лікарем-інтерном співбесіди, клінічний розбір хворих, практичні і теоретичні заняття згідно програми інтернатури та вимог освітньо-кваліфікаційної характеристики (додаток 9).

НАУКОВО-ДОСЛІДНА РОБОТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА БАЗІ СТАЖУВАННЯ

Науково-дослідна робота є обов'язковим розділом роботи лікаря-інтерна-терапевта. Вона забезпечує майбутньому фахівцю навички самостійної роботи з науковою літературою, формує здатність до аналізу й узагальнення матеріалу, розвитку клінічного мислення, використання отриманих результатів в практичній діяльності.

Науково-дослідна робота може мати різні форми:

- аналіз даних, отриманих при додаткових методах обстеження певних категорій хворих.
- аналіз впровадження нових лікарських засобів в лікування окремих нозологічних форм.
- науково-практичний аналіз окремих показників діяльності поліклінічних та стаціонарних відділень за матеріалами річних звітів.
- порівняльний аналіз показників діяльності закладів охорони здоров'я з такими ж показниками за минулі роки, з середніми по області, країні.
- засвоєння спеціальних діагностичних та лікувальних методик.
- проведення літературного та патентного пошуку з окремих питань терапії.

Вибір теми науково-дослідної роботи здійснюють лікар-інтерн терапевт та базовий керівник при консультативній допомозі куратора кафедри з урахуванням реальних можливостей виконання її в умовах навчання на базі стажування або на кафедрі вищого навчального закладу. Лікар-інтерн самостійно опрацьовує великий обсяг наукової літератури критично осмислюючи її, оволодіває методикою дослідження, виконує науково-практичну роботу та належним чином оформлює її.

Результати науково-дослідної роботи лікарів-інтернів доповідають на науково-практичних конференціях, які відбуваються на базах стажування та у вищому навчальному закладі. Якість виконання науково-дослідної роботи враховується при заключній атестації лікарів-інтернів, за результатами роботи вчена рада УМСА може дати рекомендацію лікарю-інтерну до вступу у клінічну ординатуру після закінчення інтернатури без необхідного стажу практичної роботи.

ГРОМАДСЬКА ТА САНІТАРНО-ПРОСВІТНЯ РОБОТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Лікарі-інтерни повинні бути рівноправними членами громади базової установи. Вони беруть участь у виборних органах, художній самодіяльності, спортивних заходах, допомагають у проведенні суспільних заходів, що відбуваються в лікарні.

Лікар-інтерн повинен вести пропаганду медичних знань та здорового способу життя, тому щомісячно повинен проводити бесіди або виступати з лекціями санітарно-освітньої спрямованості перед хворими в лікарні або населенням району, що обслуговує база стажування. Громадська та санітарно-освітня діяльність інтерна має бути відображена в щоденнику.

ЗАХОДИ КОНТРОЛЮ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА БАЗІ СТАЖУВАННЯ

Контроль за роботою лікарів-інтернів на базі стажування здійснюється: головним лікарем базової установи охорони здоров'я, керівниками лікарів-інтернів на базі стажування, відповідальним за загальне керівництво лікарями-інтернами на базі стажування (якщо такий призначений), викладачем профільної кафедри вищого навчального закладу, що закріплений за даною базою, адміністрацією навчально-наукового інституту післядипломної освіти вищого навчального закладу.

Для визначення початкового рівня знань та професійних умінь і навичок на початку першого року навчання на базі стажування (в серпні місяці) проводиться базовий контроль, який складається з трьох етапів. Перший етап – перевірка рівня оволодіння практичними навичками, який проводиться у відділенні біля ліжка хворого, другий етап – тестовий контроль рівня знань та вмінь, третій етап – співбесіда по актуальним питанням алгоритму диференційної діагностики та умінню вибору призначення адекватної лікувально-профілактичної тактики.

Результати базового контролю обов'язково повинні враховуватися при складанні індивідуального плану підготовки кожного лікаря-інтерна.

В подальшому базовий керівник використовує різні види та форми контролю за роботою лікаря-інтерна та ступенем засвоєння ним питань учбового плану і програми інтернатури (індивідуальні співбесіди, практичні та семінарські заняття).

Підсумковий (піврічний, річний) контроль проводиться після завершення циклу навчання на базі стажування перед направленням лікаря-інтерна на очну частину.

Склад комісії і графік проведення проміжної (піврічної, річної) атестації затверджується наказом головного лікаря базової установи охорони здоров'я. До складу комісії включається відповідальний за інтернатуру на базі стажування, безпосередні керівники лікарів-інтернів, головний фахівець районного (міського) рівня управління охорони здоров'я, по можливості, викладач (куратор) від профільної кафедри вищого навчального закладу. Під час проміжної атестації лікарів-інтернів з фаху «Внутрішні хвороби» необхідно перевірити та оцінити реальне виконання індивідуального плану підготовки в інтернатурі, ведення щоденника, написання рефератів, виконання науково-дослідної роботи, участь в громадських та санітарно-освітніх заходах.

Підсумковий (піврічний, річний) контроль включає в себе:

- тестовий контроль рівня знань та вмінь;
- перевірку професійної практичної підготовки лікаря-інтерна у відповідності до навчального плану і програми;
- співбесіду.

Комп'ютерний контроль знань та вмінь проводиться в комп'ютерному класі кафедри вищого закладу освіти за тестовими комп'ютерними програмами з відповідних спеціальностей, затверджених Міністерством охорони здоров'я України в присутності членів Державної атестаційної комісії, або на базі стажування.

При проведенні оцінки вмінь та володіння практичними навиками лікарі-інтерни лікувального профілю підлягають обов'язковому контролю вміння провести обстеження хворого, тлумачити результати допоміжних досліджень, провести диференційний діагноз, виставити клінічний діагноз, призначити лікування конкретному хворому, надати невідкладну допомогу (включаючи проведення серцево-легеневої реанімації на тренажері). При незадовільній оцінці вмінь і оволодіння практичними навиками лікар-інтерн вважається таким, що не засвоїв практичні навички, передбачені навчальною програмою і за рівнем підготовки не відповідає вимогам кваліфікаційної характеристики лікаря-спеціаліста. В цьому разі лікар-інтерн до подальших етапів атестації не допускається і вважається не атестованим.

Співбесіда чи інша форма підсумкової оцінки рівня засвоєння навчальної програми інтернатури проводиться з кожним лікарем-інтерном.

За результатами проміжної атестації складається протокол (додаток 4) в трьох примірниках, які надсилаються до профільної кафедри та навчально-наукового інституту післядипломної освіти вищого навчального закладу, один залишається у відповідального за інтернатуру на базі стажування. Результати проміжної атестації фіксуються у щоденнику, заліковій книжці лікаря-інтерна та журналі обліку і успішності базового керівника. Лікарі-інтерни, які не атестовані за результатами проміжної атестації або не з'явилися на неї без поважних причин, зобов'язані пройти повторну атестацію у терміни, погоджені з адміністрацією навчально-наукового інституту післядипломної освіти, але не пізніше двох місяців від початку нового навчального року.

Неатестовані особи підлягають звільненню з інтернатури як такі, що не відповідають займаній посаді внаслідок недостатньої кваліфікації і направляються до Головного управління державної служби і кадрів Міністерства охорони здоров'я України для вирішення питання щодо їх працевлаштування.

Головний лікар базової установи щорічно на засіданні медичної ради планує звіт базового керівника про стан виконання індивідуальних планів лікарями-інтернами та розробки заходів по підвищенню рівня їх практичної професійної адаптації до майбутньої самостійної лікарської діяльності.

По закінченню терміну навчання в інтернатурі лікарі-інтерни підлягають заключній атестації для визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання лікаря-спеціаліста з фаху «Внутрішні хвороби». Заключна атестація лікарів-інтернів відбувається у вищому навчальному закладі. До державної атестації допускаються лікарі-інтерни, які повністю виконали навчальний план і програму інтернатури та подали до адміністрації навчально-наукового інституту післядипломної освіти звітні документи не пізніше 10 днів до початку атестації.

Документи, що подаються лікарями-інтернами для допуску до державної атестації:

1. заява на ім'я голови державної атестаційної комісії (ректора вищого медичного навчального закладу).
2. характеристика від адміністрації базового закладу охорони здоров'я (3 примірника).
3. атестаційний лист (встановленого зразку для лікарів).
4. залікова книжка.
5. щоденник обліку роботи.
6. індивідуальний план.
7. фотокартка (розміром 3x4).
8. реферати.

Заключна атестація включає в себе: контроль знань та вмінь за комп'ютерними тестовими програмами, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України, оцінку державною атестаційною комісією знань та вмінь під час надання допомоги конкретному хворому, тобто уміння

практично втілювати навички, згідно кваліфікаційної характеристики фахівця та проведення співбесіди (за білетною чи безбілетною методикою) як форми підсумкової оцінки рівня засвоєння навчальної програми інтернатури.

За результатами співбесіди з рахуванням оцінок попередніх етапів Державною екзаменаційною комісією приймається рішення про рівень підготовки лікаря-інтерна і присвоєння йому звання лікаря-спеціаліста з фаху «Внутрішні хвороби» з видачею відповідного сертифіката, який діє 5 років — до чергової атестації на кваліфікаційну категорію після проходження тематичного та передатестаційного циклів навчання на кафедрах ВУЗу.

ОСНОВНІ НАКАЗИ МОЗ УКРАЇНИ З ІНТЕРНАТУРИ

1. Наказ № 291 від 19.09.96 «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III–IV рівня акредитації медичних факультетів університетів»
<http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0696-96>
2. Наказ від 01.03.2005 № 98 «Про поліпшення якості підготовки лікарів на етапі післядипломної підготовки».
http://www.moz.gov.ua/ua/print/dn_20050301_98.html
3. Наказ МОЗ України від 23.02.2005 № 81 «Про затвердження Переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів».
http://www.moz.gov.ua/ua/print/dn_20050223_81.html
4. Наказ 21.11.2005 № 621 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 23.02.2005 № 81».
<http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z1486-05>
5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14 серпня 1998 року № 251. «Про затвердження Положення про систему ліцензійних інтегрованих іспитів фахівців з вищою освітою напрямів "Медицина" і "Фармація"».
<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0563-98/print135747926007864>
6. Наказ від 20.11.2006 № 762 «Про запровадження ліцензійного інтегрованого іспиту "Крок 3. Загальна лікарська підготовка"».
http://www.moz.gov.ua/ua/print/dn_20061120_762.html

ПЛАН
роботи базового керівника лікарів-інтернів
за фахом «Внутрішні хвороби»
на 2016-2017 навчальний рік

№	Заходи	Термін виконання	Відмітка про виконання
1	2	3	4
1	Підготовка наказу про зарахування лікарів-інтернів I року навчання на базу стажування	Липень 2016	
2	Проведення організаційних зборів з лікарями-інтернами: <ul style="list-style-type: none"> • I року навчання • II року навчання 	01.08.16 01.08.17	
3	Визначення базового рівня знань та практичних навичок лікарів-інтернів I року, як основи для складання індивідуальних навчальних планів навчання на базі	02.08.16	

	стажування.		
4	Складання графіку роботи лікарів-інтернів в структурних підрозділах бази стажування та графіку чергування відповідно до індивідуальних планів навчання: <ul style="list-style-type: none"> • I рік навчання • II рік навчання 	01.08.16 01.08.16	
5	Сумісно із викладачем-куратором бази стажування складання та контроль оформлення, ведення індивідуальних планів навчання лікарів-інтернів.	Серпень Січень Червень	
6	Проведення семінарів за темами, які запропоновані профільною кафедрою у відповідності з типовим навчальним планом та програмою (графік додається).	Щотижнево (серпень – січень – I рік; березень – червень II рік)	
7	Перевірка щоденників та оцінювання роботи лікарів-інтернів.	Щоденно	
8	Перевірка засвоєння практичних навичок та вмінь згідно програми.	Щомісячно	
9	Залучення лікарів-інтернів до участі у науково-практичних та клініко-паталогоанатомічних конференцій на базі стажування та конференцій, які проводяться у м. Полтава.	Згідно графіку	
10	Організаційна, методична допомога та контроль виконання тем науково-дослідної роботи лікарями-інтернами на базі стажування	Постійно	
11	Проведення бесід з питань медичної етики та деонтології	Постійно	
12	Збір інформації щодо житлових та соціальних проблем лікарів-інтернів та допомога у їх вирішенні при необхідності.	Постійно	
13	Систематична підготовка лікарів-інтернів до виступу з лекціями та бесідами з питань профілактичної та санітарно-просвітної роботи з урахуванням специфіки праці у первинній ланці.	Постійно	
14	Проведення проміжного (піврічного) та річного контролю знань на базі стажування.	Січень 2016 Червень 2016	
15	Складання планів роботи, звітів, оформлення поточної документації	Протягом року	

Базовий керівник

П.І.Б.

ЖУРНАЛ

обліку проведених семінарських занять з лікарями-інтернами на базі
стажування

(назва бази інтернатури)

№ п/п	П.І.П.	Дата	Тема семінарського заняття	Оцінка	П.І.Б. і підпис керівника
1.					
2.					
3.					
4.					
та інш.					

ПРИМІТКА: рівень знань оцінюється за чотирьохбальною системою «2», «3», «4», «5».

ПРОТОКОЛ

ПЕРЕВІРКИ РІВНЯ ЗНАНЬ ТА ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК
ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ»

БАЗА СТАЖУВАННЯ _____

Вид контролю знань: базовий (піврічний, річний)

Дата проведення:

№ п/п	П.І.П.	Оцінка		
		теорія	практика	загальна
1.				
2.				
3.				
4.				
та інш.				

Базовий керівник

Головний лікар

Печатка базової установи:

Куратор бази від профільної кафедри

ПРИМІТКА: протоколи складаються окремо для кожного виду атестації

СТЕНД ЛІКАРЯ-ІНТЕРНА

1. Обов'язки лікаря-інтерна.
 2. Список лікарів-інтернів, їх домашня адреса.
 3. Затверджений головним лікарем план-графік роботи лікарів-інтернів в лікувально-діагностичних відділеннях, диспансерному відділенні та інших медичних закладах.
 4. Графік чергування лікарів-інтернів.
 5. Календарний план заліків і семінарських занять.
 6. План-графік проведення лікарських конференцій (клінічних, клініко-анатомічних, науково-практичних).
 7. План проведення санітарно-освітньої роботи серед хворих і населення.
- Інша документація (на розгляд керівника лікарів-інтернів).

НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН

практичної лікарської діяльності лікарів-інтернів на базі стажування

Назва курсу навчальної програми	Тривалість циклу		Стаціонар		Поліклініка	
	годин	тижнів	тижні	відділення	тижні	Спеціаліст, кабінет
Організація терапевтичної допомоги населенню	72	2	—	—	2	Зав ПТО, дільничний терапевт
Хвороби органів дихання та професійні хвороби	216	6	4	Пульмонологія або терапія	2	Пульмонолог або дільничний терапевт, профпатолог
Хвороби серцево-судинної системи	288	8	6	Кардіологія	2	Кардіолог, функціональна діагностика
Хвороби органів травлення	216	6	4	Гастроентерологія або терапія	2	Гастроентеролог або дільничний терапевт
Хвороби нирок	72	2	2	Нефрологія або терапія	—	
Клінічна алергологія	36	1	1	Алергологія або терапія	-	
Хвороби органів кровотворення	72	2	1	Гематологія або терапія	1	Гематолог або дільничний терапевт
Хвороби ендокринної системи та обміну	108	3	2	Ендокринологія або терапія	1	Ендокринолог

речовин						
Ревматичні захворювання	108	3	1	Ревматологія або терапія	2	Ревматолог
Онкологічні захворювання	36	1	—		1	Онколог
Інтенсивна терапія. Невідкладні стани	252	7	4	ВАП, інфарктне відділення	—	
			3	Приймальне відділення		
Фтизіатрія	72	2	1	Тубдиспансер	1	Тубдиспансер
Інфекційні хвороби. СНІД	72	2	1	Інфекційна лікарня	1	Інфекціоніст КІЗу
Клінічна неврологія	72	2	1	Неврологія	1	Невролог
Проміжна атестація	24		—	—	—	—
Всього	1716	47	31		16	

Додаток 7.

Приклад заповнення залікової книжки на базі стажування

<div> <div></div> <div>Перший рік навчання в інтернатурі за фахом <i>Внутрішні хвороби</i></div> <div>ЗАОЧНА ФОРМА НАВЧАННЯ</div> </div>				
Основні та спеціалізовані відділення бази стажування	Оцінка знань		Загальна оцінка	Дата і підпис базового керівника
	Теоретичних	Практичних		
<i>Амбулаторно-поліклінічний прийом терапевта</i>	<i>задовільно</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>5.08.16</i>
<i>кабінет пульмонолога</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>12.08.16</i>
<i>кабінет кардіолога</i>	<i>відмінно</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>19.08.16</i>
<i>кабінет гастроентеролога</i>	<i>добре</i>	<i>задовільно</i>	<i>задовільно</i>	<i>26.08.16</i>
<i>кабінет ревматолога</i>	<i>добре</i>	<i>відмінно</i>	<i>відмінно</i>	<i>3.03.17</i>
<i>кабінет КІЗ</i>	<i>задовільно</i>	<i>задовільно</i>	<i>задовільно</i>	<i>10.03.17</i>
<i>кабінет онколога</i>	<i>задовільно</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>17.03.17</i>
<i>пульмонологічне відділення</i>	<i>добре</i>	<i>задовільно</i>	<i>задовільно</i>	<i>31.03.17</i>
<i>кардіологічне відділення</i>	<i>відмінно</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>21.04.17</i>
<i>гастроентерологічне відділення</i>	<i>відмінно</i>	<i>відмінно</i>	<i>відмінно</i>	<i>5.05.17</i>
<i>нефрологічне відділення</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>19.05.17</i>
<i>ендокринологічне відділення</i>	<i>відмінно</i>	<i>відмінно</i>	<i>відмінно</i>	<i>2.06.17</i>
<i>ревматологічне відділення</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>добре</i>	<i>16.06.17</i>
<i>Інтенсивна терапія. Невідкладні стани (ВРІТ, реанімаційне відділення)</i>	<i>добре</i>	<i>задовільно</i>	<i>задовільно</i>	<i>30.06.17</i>

М.П. Головний лікар
Базовий керівник

Приклад заповнення залікової книжки на базі стажування

[illegible]

М.П. Головний лікар
Базовий керівник

ОСВІТНЬО-КВАЛІФІКАЦІЙНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІКАРЯ-СПЕЦІАЛІСТА-ТЕРАПЕВТА

1. Загальні знання:

- основи законодавства про охорону здоров'я та директивні документи, що визначають діяльність органів та закладів охорони здоров'я;
- загальні питання організації терапевтичної допомоги в Україні;
- основи організації роботи закладів поліклінічного типу;
- основи організації роботи швидкої та невідкладної допомоги дорослому населенню;
- диспансерне спостереження при захворюваннях внутрішніх органів;
- основи лікарського контролю, МСЕ захворювань внутрішніх органів;
- принципи організації МСЦО;
- принципи організації служби інтенсивної терапії та реанімації в терапевтичній клініці;
- принципи організації медичної служби в екстремальних умовах;
- протиепідемічні заходи при виникненні вогнища інфекції;
- основи нормальної, патологічної анатомії і фізіології внутрішніх органів та систем організму, взаємозв'язок функціональних систем організму та рівень їхньої регуляції;
- основи валеології дорослого населення;
- основи фармакотерапії захворювань внутрішніх органів, фармакодинаміка основних груп лікарських препаратів, показання та протипоказання до

їхнього призначення, можливі ускладнення при застосуванні та методи їхньої корекції;

- основи імунології захворювань внутрішніх органів та реактивності організму;
- принципи дієтотерапії, фізіотерапії та лікувальної фізкультури при захворюваннях внутрішніх органів;
- показання та протипоказання до санаторно-курортного лікування при захворюваннях внутрішніх органів;
- принципи профілактики захворювань внутрішніх органів;
- форми і методи санітарно-просвітницької роботи;

2. Загальні уміння:

- оцінити важкість стану пацієнта, визначити обсяг та послідовність необхідних реанімаційних заходів, надати необхідну невідкладну допомогу;
- провести клінічне обстеження пацієнта (зібрати анамнез, провести фізикальне обстеження, виявити загальні та специфічні ознаки захворювання, провести диференціальну діагностику);
- призначити план обстеження, визначити об'єм та оцінити результати лабораторного і інструментального обстеження пацієнта;
- обґрунтувати необхідність спеціальних методів обстеження пацієнта;
- визначити показання до госпіталізації пацієнта та організувати її;
- встановити і сформулювати клінічний діагноз, план і тактику ведення пацієнта, призначити адекватне лікування згідно існуючих клінічних протоколів надання медичної допомоги;
- оформити медичну документацію згідно законодавства з охорони здоров'я України;
- визначити клінічний та трудовий прогноз, ступінь непрацездатності, рекомендації щодо працевлаштування.

3. Спеціальні знання та уміння з діагностики, лікування та профілактики:

- захворювань серцево-судинної системи;
- захворювань органів дихання;
- захворювань системи травлення;
- захворювань системи сечовиділення;
- захворювань системи кровотворення;
- захворювань ендокринної системи;
- ревматичних захворювань;
- алергічних захворювань;
- інфекційних захворювань;
- невідкладних станів при захворюваннях внутрішніх органів;
- захворювань внутрішніх органів у вагітних;

- захворювань внутрішніх органів у пацієнтів похилого і старечого віку.

4. Лікар-спеціаліст повинен уміти оцінити дані:

- лабораторних досліджень при захворюваннях внутрішніх органів;
- візуальних методів дослідження внутрішніх органів (рентгенологічного, ендоскопічного – езофагогастроуденофіброскопії, ректороманоскопії; ультрасонографічного – ультрасонографії органів черевної порожнини та нирок, ехокардіографії);
- електрокардіограми;
- функціонального дослідження при захворюваннях внутрішніх органів (спірографії, пікфлоуметрії, електрокардіографії, велоергометрії, рН-метрії стравоходу і шлунку).

5. Маніпуляції:

- проведення штучного дихання і непрямого масажу серця;
- проведення дефібриляції;
- проведення конікотомії, трахеотомії;
- проведення підшкірного, внутрішньом'язевого, внутрішньовенного введення медикаментозних препаратів;
- визначення групи та резус-належності крові;
- проведення торакоцентезу;
- проведення абдоміноцентезу;
- реєстрація ЕКГ;
- промивання шлунка;
- переливання крові і кровозамінників;
- узагальнення даних науково-практичної літератури;
- знання сучасної літератури зі спеціальності.

МЕТОДИЧНІ РОЗРОБКИ

ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ БАЗОВИМИ КЕРІВНИКАМИ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ З ЛІКАРЯМИ-ІНТЕРНАМИ

І РІК НАВЧАННЯ

Семінар №1

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПЕРВИННОЇ ТА ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ, ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Серцево-судинні захворювання системи є основною причиною передчасної смерті та вагомою причиною непрацездатності, що призводить до збільшення витрат на охорону здоров'я. Тому, зниження смертності від серцево-судинних захворювань - це проблема не лише охорони здоров'я, а також соціальна проблема всього суспільства.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.
2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування серцево-судинних захворювань.
3. Алгоритм визначення індивідуального рівня серцево-судинного ризику.
4. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики серцево-судинних захворювань.
5. Порядок диспансеризації та ведення осіб з серцево-судинними захворюваннями.
6. Показання та основні напрям реабілітації таких хворих.

Вміти:

1. Визначити фактори ризику розвитку захворювань серцево-судинної системи.
2. Провести оцінку загального ризику серцево-судинних та скласти відповідну схему вторинної профілактики.

3. Розробити план реабілітаційних заходів у хворих із серцево-судинною патологією.
4. Скласти план диспансерного нагляду.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Надати рекомендації щодо первинної профілактики серцево-судинних захворювань враховуючи індивідуальні особливості пацієнта.
2. Розробити індивідуальний план реабілітаційних заходів з урахуванням нозології.
3. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку.
4. Визначити ефективність профілактичних заходів.

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та очікуємі результати.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову серцево-судинної системи	
2. Гістологія	Морфологію серця та судин	
3. Фізіологія	Функцію серцево-судинної системи	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в серці та судинах	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні зміни	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним

		дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, лікування, диференційний діагноз	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. Провести диференційну діагностику
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хворих із серцево-судинними захворюваннями.	Скласти план профілактичних заходів

5.СТРУКТУРНО – ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання серцево-судинної системи

Первинна профілактика

Вторинна профілактика

Диспансеризація (загальна, цільова)

Реабілітація (медична, соціальна, професійна)

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальн і цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.	IV	Проблем ний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

<p>2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань серцево-судинної системи.</p> <p>3.Методи первинної профілактики.</p> <p>4. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань серцево-судинної системи.</p> <p>5.Методи вторинної профілактики.</p> <p>6. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією серцево-судинної системи.</p> <p>7. Правила диспансеризації хворих із захворюваннями серцево-судинної системи</p> <p>II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка</p> <p>III.Дискусія</p>				
<p>Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання</p>			<p>План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.</p>	<p>10 хв</p>

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Рентгенограми, електрокардіограми, результати Ехо-КС, коронарографії тощо.
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ:

1. План семінару.
2. Література.

3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Визначення понять «первинна та вторинна профілактика».
2. Визначення поняття «диспансеризація».
3. Назовіть фактори ризику виникнення та прогресування серцево-судинних захворювань.
4. Які основні напрямки первинної профілактики.
5. В чому полягає методика визначення загального серцево-судинного ризику.
6. Які засоби вторинної профілактики.
7. Як проводиться диспансеризація хворих із серцево-судинними захворюваннями.
8. Які основна напрямки реабілітації хворих із захворюваннями серцево-судинної системи.
9. Показання до санаторно-курортного лікування хворих з патологією серцево-судинної системи.

ТЕСТИ

1. Яке твердження невірне стосовно динамічного спостереження пацієнта з діагнозом: ІХС: кардіосклероз постінфарктний, хронічна аневризма лівого шлуночка. СН І ст., систолічний варіант?
 - А. Частота спостережень кардіологом 3 рази на рік.
 - В. *Санаторно-курортне лікування в санаторіях кардіологічного профілю.
 - С. Частота спостережень невропатологом 1 раз на рік.
 - Д. Санаторно-курортне лікування протипоказане.
 - Е. Частота спостережень окулістом 1 раз на рік.
2. Як часто пацієнти після перенесеного інфаркту міокарда протягом першого року оглядаються дільничним терапевтом:
 - А. 3 рази на рік.
 - В. 2 рази на рік.
 - С. 1 раз на рік.
 - Д. * не рідше 1 разу на місяць.
 - Е. 4 рази на рік.
3. Яке твердження невірне стосовно динамічного спостереження пацієнта з діагнозом «Гіпертонічна хвороба III стадії, гіпертензивна кардіоміопатія. СН ІІБ ст.»?
 - А. *Обов'язковим є огляд ЛОР 1 раз на рік.
 - В. Частота спостережень кардіологом 3 рази на рік.
 - С. Частота спостережень невропатологом 1 раз на рік.
 - Д. Обов'язковим є огляд окуліста 1 раз на рік.

Е. Обов'язковим є огляд стоматолога 1 раз на рік.

4. При хронічній серцевій недостатності частота диспансерних оглядів дорівнює:

- А. 3 рази на рік.
- В. 2 рази на рік.
- С. 4 рази на рік.
- Д. *Не рідше 1 разу на місяць.
- Е. 1 раз на рік.

5. Які показники хворих на інфаркт міокарда враховуються при переводі на наступний етап реабілітації?

- А. Загальний стан.
- В. Дані ЕКГ.
- С. *Все вище перераховане.
- Д. Частота пульсу.
- Е. Рівень артеріального тиску.

Література:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. –302 с.
3. Беленков Ю.Н. Терновой С.К. Функциональная диагностика сердечно-сосудистых заболеваний. Руководство М.; ГЭОТАР-Медиа, 2007 – 300 с.
4. Вибрані питання кардіології для сімейних лікарів: Навчальний посібник /За ред. Є.Х. Заремби. - К., 2010. – 342 с.
5. Внутрішня медицина: порадник лікарю загальної практики: навчальний посібник / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар [та ін.]; за ред. А.С. Свінціцького. – К.: ВСВ «Медицина», 2014. – 1272 с.
6. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
7. Кардиология. Национальное руководство / Под ред. Е.В. Шляхто. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 800 с.
8. «Кардиоваскулярная профилактика». Национальные рекомендации/ Всероссийское научное общество кардиологов.-Москва,2011 г. – 324 с.
9. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
10. Медико-соціальна експертиза при хворобах серця та системи кровообігу: навч.-метод. посібник [Текст] / Г. В. Дзяк, А. В. Іпатов, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: АРТ-ПРЕС, 2003. – 196 с.
11. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.

12. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
13. Наказ МОЗ від 24.05.2012 р. № 384 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при артеріальній гіпертензії». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної та екстреної (спеціалізованої) медичної допомоги «Артеріальна гіпертензія». Оновлена та адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Артеріальна гіпертензія».
14. Наказ МОЗ України від 02.07.2014 № 455 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гострому коронарному синдромі з елевацією сегмента ST». Уніфікований клінічний протокол екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гострий коронарний синдром з елевацією сегмента ST». Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Гострий коронарний синдром з елевацією сегмента ST».
15. Наказ МОЗ України від 23.11.2011 № 816 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги на засадах доказової медицини". Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги "Ішемічна хвороба серця: стабільна стенокардія напруги. Первинна медична допомога". Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах "Ішемічна хвороба серця: стабільна стенокардія напруги. Первинна медична допомога".
16. Наказ МОЗ України від 23.11.2011 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги на засадах доказової медицини». Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги «Ішемічна хвороба серця: стабільна стенокардія напруги. Первинна медична допомога». Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Ішемічна хвороба серця: стабільна стенокардія напруги. Первинна медична допомога».
17. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012. – 426 с.
18. Передерий В. Г. Основы внутренней медицины : учебник / В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница : Нова Книга, 2009. – Том 2 : Заболевания системы кровообращения. Ревматические болезни. Заболевания почек. Общие вопросы внутренней медицины. – 2009. – 971 с.
19. Передерий В. Г. Основы внутренней медицины : учебник / В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница : Нова Книга, 2009. – Том 3 : Дифференциальный диагноз и ведение больных в клинике внутренней медицины. Острые и неотложные состояния в клинике внутренней медицины. – 2010. – 1303 с.
20. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: популяционная стратегия и индивидуализированные программы (на основе Европейских

рекомендаций по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике 2012) / В. В. Коваленко, Е. Г. Несукай, М. Н. Долженко, И. М. Горбась; Ассоциация кардиологов Украины. – К.: МОРИОН, 2013. – 90 с.

- 21.Профілактика серцево-судинних захворювань в практиці сімейного лікаря: навчальний посібник / В. К. Гринь, О. І. Бассов, Т. В. Анікеева [та ін.]; Донецький національний медичний університет імені М. Горького Кафедра загальної практики, сімейної медицини УНПО. – Донецьк : Донбас, 2014. – 136 с. : іл., табл.
- 22.Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування/За ред. В.М. Коваленка, М.І. Лутая. – К.: МОРИОН, 2011. – 408 с.
- 23.Сучасні стратегії діагностики і лікування серцево-судинних захворювань та їх імплементація в Україні: лекції Укр. кардіол. шк. ім. М.Д. Стражеска/ Ін-т кардіології ім. М.Д.Стражеска [та ін.]; за ред.В.М. Коваленка. -К., 2012. -150с.: іл.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
- 3.Теми рефератів та доповідей.

Семінар №2

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПЕРВИННОЇ ТА ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ, ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Хвороби органів дихання продовжують залишатися найбільш розповсюдженою патологією в структурі захворюваності населення України. Діагностика та лікування пульмонологічної патології потребує від лікаря чимало медичних знань та вмінь. Результат роботи лікаря відображає стан хворого після лікування, тривалість ремісії захворювання, якість життя, ступінь обмеження працездатності. Вагому роль у покращенні вище вказаних показників грає правильна організація первинної та вторинної профілактики, диспансерний нагляд, реабілітація.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.
2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань дихальної системи.
3. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики захворювань органів дихання.
4. Роль вакцинації в профілактиці захворювань органів дихання.
5. Порядок диспансеризації та ведення осіб із захворюваннями органів дихання.
6. Показання та основні напрям реабілітації осіб із захворюваннями органів дихання.

Вміти:

1. Визначити фактори ризику розвитку захворювань органів дихання.
2. Провести оцінку ризику рецидиву та скласти відповідну схему вторинної профілактики.
3. Розробити план реабілітаційних заходів з урахуванням нозології.
4. Скласти план диспансерного нагляду.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Надати рекомендації щодо первинної профілактики захворювань органів дихання враховуючи індивідуальні особливості пацієнта.
2. Розробити план вторинної профілактики в залежності від нозології та індивідуальних особливостей пацієнта.
3. Визначити прогноз тривалості ремісії з урахуванням особливостей перебігу захворювання.
4. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку.
5. Визначити ефективність профілактичних заходів.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів, опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та очікуємі результати.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову бронхолегеневого апарату	
2. Гістологія	Морфологію легеневої тканини та бронхів	

3. Фізіологія	Функцію бронхолегеневого апарату	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в бронхолегеновому апараті	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні зміни	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороб органів дихання	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, лікування, диференційний діагноз хвороб органів дихання	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. Провести диференційну діагностику
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хвороб органів дихання	Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання органів дихання

Первинна профілактика

Вторинна профілактика

Диспансеризація (загальна, цільова)

Реабілітація (медична, соціальна, професійна)

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово керівника)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань органів дихання. 3.Методи первинної профілактики. 4. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань органів дихання. 5.Методи вторинної профілактики. 6. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією органів дихання.	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

7. Правила диспансеризації хворих із захворюваннями органів дихання. II. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III. Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Рентгенограми, кардіограми, спірограми, результати дослідження функції зовнішнього дихання.
3. Результати бронхоскопії.
4. Тести, клінічні задачі.
5. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
6. Методичні розробки кафедри.
7. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ:

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Дайте визначення поняття «первинна та вторинна профілактика».
2. Дайте визначення поняття «диспансеризація».
3. Назовіть основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань органів дихання.
4. Які основні напрямки первинної профілактики.
5. Які основні засоби вторинної профілактики.
6. Який порядок диспансеризації хворих із захворюваннями органів дихання.

7. Які основні напрямки реабілітації хворих із захворюваннями органів дихання.
8. Показання до санаторно-курортного лікування хворих із захворюваннями дихальної системи.

ТЕСТИ

1. Який самий значущий засіб у профілактиці хронічного легеневого серця?
 - А. Пульмонектомія при хронічному абсцесі легень.
 - В. *Раціональна терапія гострих і хронічних запальних процесів бронхо-легеневої системи.
 - С. Санаторно-курортне лікування легеневих хворих.
 - Д. Оберігання легеневих хворих від неадекватного фізичного навантаження.
 - Е. Раціональне працевлаштування хворих.
2. Який об'єктивний показник самоконтролю хворих на бронхіальну астму?
 - А. *Показники пікфлуометрії.
 - В. Об'єм харкотиння за добу.
 - С. Добова доза бронхолітиків.
 - Д. Добова доза інгаляційних глюкокортикостероїдів.
 - Е. Кількість нападів за тиждень.
3. Призначення ЛФК при плевритах протипоказане при:
 - А. Велика кількість ексудату.
 - В. *Гострий запальний процес.
 - С. Субфебрильна температура.
 - Д. Незначна бомочість в грудній клітці.
 - Е. Відсутність шуму від тертя плеври.
4. Які етапи реабілітації пульмонологічних хворих?
 - А. Пульмонологічна клініка, санаторій, диспансер.
 - В. Пульмонологічна клініка, відділення реабілітації, санаторій, диспансер.
 - С. *Все перераховане.
 - Д. Пульмонологічна клініка, санаторій.
5. Який самий значущий компонент реабілітації хворих з хронічними неспецифічними захворюваннями легень?
 - А. Відмова від паління.
 - В. *Все вище перераховане.
 - С. Просвітницька робота з хворим та членами його сім'ї.
 - Д. Фізичні вправи.
 - Е. Респіраторна терапія.

Література:

1. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. – 302 с.
2. Внутрішня медицина: poradnik лікарю загальної практики: навчальний посібник / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар [та ін.]; за ред. А.С. Свінціцького. – К.: ВСВ «Медицина», 2014. – 1272 с.
3. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
4. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
5. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
6. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
7. Наказ МОЗ України від 08.10.2013 № 868 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при бронхіальній астмі». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Бронхіальна астма». Адаптована клінічна настанова заснована на доказах «Бронхіальна астма».
8. Наказ МОЗ України від 27.06.2013 №555 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному обструктивному захворюванні легень». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації «Хронічне обструктивне захворювання легень». Адаптована клінічна настанова «Хронічне обструктивне захворювання легень».
9. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012.– 426 с.
10. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фтизіатрії: навчальний посібник / Л. Д. Тодоріко, А.В. Бойко. – К.: Медкнига, 2013. – 432 с.
11. Передерий В. Г. Основы внутренней медицины : учебник /В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница: Нова Книга, 2009. –Том 1 : Заболевания органов дыхания. Заболевания органов пищеварения. Заболевания системы крови и кроветворных органов. Заболевания эндокринной системы. – 2009. – 780 с.
12. Пульмонология. Глобальный альянс: В. М. Мавродий — Санкт-Петербург, Издатель А. Ю. Заславский, 2009 г.- 80 с.
13. Пульмонология. Национальное руководство./Под ред. А.Г.Чучалина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 960с.

14. Пульмонологія та фтизіатрія: національний підручник : у 2 т. / Ю. І. Феценко, І. Г. Ільницький, В. М. Мельник [та ін.]; за ред. Ю. І. Феценка, В. П. Мельника, І. Г. Ільницького. – Київ; Львів: Атлас, 2011. – 1362 с.
15. Рациональная диагностика и фармакотерапия заболеваний органов дыхания / Ю.И.Феценко, Л.А.Яшина, А.С.Свиницкий [и др.]. – Справочник врача «Пульмонолог. Фтизиатр». – К.: ТОВ «Доктор-Медиа», 2013. – 572 с.
16. Синдромная диагностика в пульмонологии: учебное пособие / А. Э. Дорофеев, Т. А. Пархоменко, Н. В. Ванханен [и др.]; под общей ред. А. Э. Дорофеева. – Донецк: Донбасс, 2013. – 196 с.
17. Справочник врача-пульмонолога: В. В. Косарев, С. А. Бабанов — Москва, Феникс, 2011 г. – 448 с.
18. Тактика дій лікаря загальної практики-сімейної медицини при захворюваннях органів дихання: метод. рекомендації. // Феценко Ю.І., Лисенко Г.І., Яшина Л.О. [та ін.]. – К., 2012. – 164 с.
19. Тодоріко Л. Д. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фтизіатрії: навчальний посібник / Л. Д. Тодоріко, А.В. Бойко. – К.: Медкнига, 2013. – 432 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №3

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПЕРВИННОЇ ТА ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ, ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Протягом останніх років в Україні відмічено тенденцію до зростання захворюваності органів травлення на 8,7 %, поширеності - на 24,7 %, смертності — на 14,0 %. Смертність від гастроентерологічної патології займає 4-те місце у структурі смертності населення (після хвороб системи кровообігу, новоутворень і нещасних випадків). Враховуючи вище сказане, велика роль в роботі лікаря відводиться питанням первинної та вторинної профілактики, диспансеризації, реабілітації.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.
2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань травної системи.
3. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики захворювань органів травлення.
4. Роль дієтичного харчування в профілактиці захворювань органів травлення.
5. Порядок диспансеризації та ведення осіб із захворюваннями органів травлення.
6. Показання та основні напрями реабілітації із захворюваннями органів травлення.

Вміти:

1. Визначити фактори ризику розвитку захворювань органів травлення.
2. Провести оцінку ризику рецидиву та скласти відповідну схему вторинної профілактики.
3. Розробити план реабілітаційних заходів з урахуванням нозології.
4. Скласти план диспансерного нагляду.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Надати рекомендації щодо первинної профілактики захворювань органів травлення враховуючи індивідуальні особливості пацієнта.
2. Розробити план вторинної профілактики в залежності від нозології та індивідуальних особливостей пацієнта.
3. Визначити прогноз тривалості ремісії з урахуванням особливостей перебігу захворювання.
4. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку.
5. Визначити ефективність профілактичних заходів.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування, профілактики та очікуємі результати.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову органів травної системи	
2. Гістологія	Морфологію органів	

	травної системи	
3. Фізіологія	Функцію органів травної системи	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в органах травної системи	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції органів травлення при патології	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні процеси в органах травлення в нормі та патології	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, лікування, диференційний діагноз	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. Провести диференційну діагностику
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хворих з захворюваннями травної системи.	Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання органів травлення

Первинна профілактика

Вторинна профілактика

Диспансеризація (загальна, цільова)

Реабілітація (медична, соціальна, професійна)

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань органів травлення. 3.Методи первинної профілактики. 4. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань органів травлення. 5.Методи вторинної профілактики. 6. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією органів дихання. 7. Правила	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

диспансеризації хворих із захворюваннями органів травлення. II. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III. Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Рентгенограми, результати УЗД ОЧП, ФЕГДС, рН- метрії, тощо.
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Дайте визначення поняття «первинна та вторинна профілактика».
2. Дайте визначення поняття «диспансеризація».
3. Назовіть основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань органів травлення.
4. Які основні напрямки первинної профілактики.
5. Які основні засоби вторинної профілактики.
6. Порядок диспансеризації хворих із захворюваннями органів травлення.
7. Які основні напрямки реабілітації хворих із захворюваннями органів травлення.
8. Показання до санаторно-курортного лікування хворих із захворюваннями органів травлення.

ТЕСТИ

1. Які заходи сприяють профілактиці цирозу печінки:
 - А. Своєчасне лікування хронічного гепатиту.
 - В. Відмова від алкоголю.
 - С. *Всі перелічені.
 - Д. Обмеження фармакологічних препаратів.
 - Е. Виключити контакт з токсичними речовинами.
2. Яке твердження вірне стосовно динамічного спостереження пацієнта з GERX?
 - А. Частота спостережень терапевтом 3-4 рази на рік.
 - В. Обов'язковим є огляд ЛОР 1 раз на рік.
 - С. Обов'язковим є огляд окуліста 1 раз на рік.
 - Д. *Частота спостережень терапевтом 1-2 рази на рік.
 - Е. Обов'язковим є огляд стоматолога 1 раз на рік.
3. Яке твердження невірне стосовно динамічного спостереження пацієнта з стравоходом Барета?
 - А. *Обов'язковий огляд проктолога 1 раз на рік.
 - В. Обов'язкова гастрофібродуоденоскопія з хромоендоскопією і біопсією з ушкоджених ділянок.
 - С. Частота спостережень гастроентерологом 3-4 рази на рік.
 - Д. Огляд онколога 1 раз на рік.
 - Е. Обов'язкова рН-метрія стравоходу, шлунка (добовий моніторинг в разі потреби).
4. Яка тривалість диспансерного спостереження хворих на поліпозний гастрит?
 - А. 1 рік.
 - В. 2 роки.
 - С. *Довічно.
 - Д. 3 роки.
 - Е. 5 років.
5. До якої диспансерної групи належать хворі на хронічний панкреатит?
 - А. Не підлягають диспансерному обліку.
 - В. Д2.
 - С. *Д3.
 - Д. Д4.
 - Е. Д1.

Література:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл.

- України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. –302 с.
3. Внутрішня медицина: poradnik лікарю загальної практики: навчальний посібник / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар [та ін.]; за ред. А.С. Свінціцького. – К.: ВСВ «Медицина», 2014. – 1272 с.
 4. Гастроэнтерология. Национальное руководство. Краткое издание. /Под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 480 с.
 5. Губергриц Н. Б. Неалкогольная жировая болезнь поджелудочной железы /Н. Б. Губергриц, Т. Н. Христич, О. А. Бондаренко. – Донецк: Лебедь, 2013. – 235 с.
 6. Губергриц Н.Б. Хронические гепатиты и циррозы печени. Современные классификация, диагностика и лечение: учебное пособие / Н.Б.Губергриц.– К.: Віпол, 2010. – 327 с.
 7. Дієтологія : підручник /Н. В. Харченко, Г. А. Анохіна, О. Я. Бабак [та ін.]; за ред. : Н. В. Харченко, Г. А. Анохіної. – К. : МЕРИДІАН, 2012. – 527 с.
 8. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
 9. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
 10. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
 11. Наказ МОЗ України від 02.04.2014 № 233 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при вірусному гепатиті С". Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги дорослим та дітям «Вірусний гепатит С». Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах "Вірусний гепатит С".
 12. Наказ МОЗ України від 03.08.2012 №600 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при диспепсії». Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги «Диспепсія». Адаптована клінічна настанова «Ведення диспепсії у дорослих».
 13. Наказ МОЗ України від 03.09.2014 № 613 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при пептичній виразці шлунка та дванадцятипалої кишки». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих». Адаптована клінічна настанова «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки».
 14. Наказ МОЗ України від 06.11.2014 № 826 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічних неінфекційних гепатитах». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Аутоімунний гепатит». Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Аутоімунний гепатит».

15. Наказ МОЗ України від 06.11.2014 № 826 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічних неінфекційних гепатитах». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Неалкогольний стеатогепатит». Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Неалкогольна жирова хвороба печінки».
16. Наказ МОЗ України від 10.09.2014 № 638 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному панкреатиті». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації «Хронічний панкреатит». Адаптована клінічна настанова «Хронічний панкреатит».
17. Наказ МОЗ України від 31.10.2013 № 943 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гастроезофагеальній рефлюксній хворобі». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба». Адаптована клінічна настанова «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба».
18. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012. – 426 с.
19. Передерій В. Г. Основы внутренней медицины : учебник / В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница: Нова Книга, 2009. – Том 1 : Заболевания органов дыхания. Заболевания органов пищеварения. Заболевания системы крови и кроветворных органов. Заболевания эндокринной системы. – 2009. – 780 с.
20. Передерій В. Г. Основы внутренней медицины : учебник / В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница : Нова Книга, 2009. – Том 3 : Дифференциальный диагноз и ведение больных в клинике внутренней медицины. Острые и неотложные состояния в клинике внутренней медицины. – 2010. – 1303 с.
21. Передерій В. Г. Практична гастроентерологія. Сучасна тактика й алгоритми ведення хворих з основними гастроентерологічними захворюваннями і синдромами : посібник для лікарів / В. Г. Передерій, С. М. Ткач. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 730 с.
22. Провідні синдроми в гастроентерології: навчальний посібник / А. Е. Дорофєєв, М. М. Руденко, О. В. Томаш [та ін.] ; за ред. А. Е. Дорофєєва. – Донецьк : Донбас, 2012. – 171 с.
23. Формування здорового способу життя молоді// Київ, 2000 р. – С. 207.
24. Христич Т. М. Гастроентерологія: психосоматичні аспекти перебігу захворювань шлунково-кишкового тракту в практиці інтерніста та сімейного лікаря : навчально-методичний посібник / Т. М. Христич, Л. С. Бабінець, Д. О. – Чернівці: Книги-XXI, 2013. – 85 с.
25. Яковлева О. О. Клінічна фармакологія лікарських засобів для лікування захворювань органів травлення: навчально-методичний посібник /

О. О. Яковлева, К. В. Півторак, І. В. Феджага. – Вінниця : Нова Книга, 2014. – 285 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття.
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №4

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПЕРВИННОЇ ТА ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ, ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НИРОК

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

За статистичними даними, близько 10% усього населення страждає на хронічні захворювання нирок, які в значній кількості випадків призводять до інвалідності та смерті. Кількість пацієнтів, що потребують застосування методів замісної ниркової терапії (гемодіалізу, перитонеального діалізу, трансплантації донорської нирки), у зв'язку з розвитком хронічної ниркової недостатності, щороку зростає. Висока вартість цього лікування робить їх застосування економічною проблемою для всього світу. Тому питання первинної та вторинної профілактики захворювань нирок, реабілітації та диспансеризації залишаються актуальними.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.
2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань нирок.
3. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики захворювань нирок.
4. Порядок диспансеризації та ведення осіб із захворюваннями нирок.
5. Показання та основні напрями реабілітації із захворюваннями нирок.

Вміти:

1. Визначити фактори ризику розвитку захворювань нирок.
2. Провести оцінку ризику рецидиву та скласти відповідну схему вторинної профілактики.

3. Розробити план реабілітаційних заходів з урахуванням нозології.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Надати рекомендації щодо первинної профілактики захворювань нирок враховуючи індивідуальні особливості пацієнта.
2. Розробити план вторинної профілактики в залежності від нозології та індивідуальних особливостей пацієнта.
3. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку.
4. Визначити прогноз тривалості ремісії з урахуванням особливостей перебігу захворювання.
5. Визначити ефективність профілактичних заходів.

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити вміння лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та очікуємий результат.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову сечовидільної системи	
2. Гістологія	Морфологію нефрона	
3. Фізіологія	Функцію нефрона	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в нефроні	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції нирок	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні процеси в нормі та патології	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та

		інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, лікування, диференційний діагноз	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. Провести диференційну діагностику
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хворих на пневмонію.	Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання органів нирок

Первинна профілактика

Вторинна профілактика

Диспансеризація (загальна, цільова)

Реабілітація (медична, соціальна, професійна)

6. ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальн і цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв

Основний етап I.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань нирок. 3.Методи первинної профілактики. 4. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань нирок. 5.Методи вторинної профілактики 6. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією нирок. 7. Правила диспансеризації хворих із захворюваннями нирок. II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III.Дискусія	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ.

1. Історії хвороби.
2. Дані лабораторних та інструментальних методів дослідження методів досліджень (УЗД нирок, урографія, функціональні ниркові тести тощо).
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Дайте визначення поняття «первинна та вторинна профілактика».
2. Дайте визначення поняття «диспансеризація».
3. Назвіть основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань нирок.
4. Які основні напрямки первинної профілактики.
5. Які основні засоби вторинної профілактики.
6. Порядок диспансеризації хворих із захворюваннями нирок.
7. Які основні напрямки реабілітації хворих із захворюваннями нирок.
8. Показання до санаторно-курортного лікування хворих із захворюваннями нирок.

ТЕСТИ

1. Які показання до початку занять ЛФК при нефриті?
A. Наявність позитивного діурезу.
B. Зникнення набряків на гомілкях.
C. *Все із вищезазначеного.
D. Гематурія не більше 10 еритроцитів в полі зору.
E. Відсутність задухи та тахікардії у спокою.
F. Нічого із вищезазначеного.
2. Які фактори не впливають на розвиток гострого пієлонефриту?
A. Порушення уродинаміки верхніх сечовивідних шляхів за механічним типом.
B. *Зниження артеріального тиску.
C. Немає правильної відповіді.
D. Всі відповіді вірні.
E. Мисково-нирковий рефлюкс сечі.
- 3.Що з нижче перерахованого не відноситься до етапів реабілітації?
A. *Профілактичний.
B. Стаціонарний.
C. Диспансерно-поліклінічний.
D. Санаторно-крортний.
4. Жінка 56 років, скаржиться на слабкість, схуднення, зниження апетиту, головний біль. В юності перенесла гострий гломерулонефрит. З 25 років відмічає підвищення артеріального тиску. Систематично не лікувалася, до

лікаря зверталася рідко. Після проведеного дослідження виявлені ознаки хронічної ниркової недостатності І ст. (креатинін - 0,23 ммоль/л). Які рекомендації щодо харчування найбільш доцільні для даної хворої?

- А. Обмеження жирів.
- В. Обмеження вуглеводів.
- С. *Обмеження білка.
- Д. Прийом їжі з підвищеним вмістом "лужних" страв
- Е. Збільшення обсягу рідини.

5. Юнак 20 років скаржиться на набряки обличчя, головні болі, запаморочення, зменшення виділення сечі, бурий колір сечі. Дані скарги з'явилися після перенесеного фарингіту. Об'єктивно: набряки на обличчі, шкірні покриви бліді, $t - 37,4^{\circ} \text{C}$; ЧСС - 86/хв, АТ-175/110 мм рт. ст. Серцеві тони приглушені, акцент II тону над аортою. Хворому проведено курс лікування, виписано з покращенням. Як довго даний хворий повинен знаходитися під диспансерним наглядом?

- А. 2 роки.
- В. *5 років.
- С. 1 рік.
- Д. 0,5 року.
- Е. 3 роки.

Література:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Андрейчин С. М. Методика обстеження терапевтичного хворого: навчальний посібник / С. М. Андрейчин, Н. А. Бількевич, Т. Ю. Чернець. – Тернопіль : ТДМУ; Укрмедкнига, 2015. – 259 с.
3. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. – 302 с.
4. Внутрішня медицина: poradnik лікарю загальної практики: навчальний посібник / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар [та ін.]; за ред. А.С. Свінціцького. – К.: ВСВ «Медицина», 2014. – 1272 с.
5. Денисюк В. І. Доказова внутрішня медицина: підручник /В. І. Денисюк, О. В. Денисюк. – Вінниця : Державна картографічна фабрика, 2011. – 926 с.
6. Думанский Ю.В. Семейный врач (врач общей практики): учеб.пособие для студентов высш. мед. учеб. заведений IV уровня аккредитации, врачей-интернов, семейн. врачей. / Ю.В. Думанский, О.В. Синяченко, Г.А. Игнатенко. -Донецк: Донбасс, 2013. – 253 с.
7. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
8. Иванов Д. Д. Нефрология в практике семейного врача: навчально-методичний посібник / Д. Д. Иванов, О. М. Корж. – Донецьк: Заславський О. Ю., 2014. – 463 с.

9. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
10. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
11. Нефрологія: Національний підручник / Л.А. Пиріг, Д.Д. Іванов, О.І. Таран та ін.; за ред. академіка НАМН України, д.м.н., проф. Пирога Л.А., д.м.н., проф. Д. Д. Іванова. - Донецьк: Заславський О.Ю., 2014. – 316 с.
12. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012. – 426 с.
13. Основи нефрології: довідник лікаря "Нефролог" / автори-укладачі : І. В. Багдасарова, В. Б. Дударенко, М. В. Кулизький ; за ред. М. О. Колесника. – Київ : Бібліотека "Здоров'я України", 2013. – 340 с.
14. Передерий В. Г. Основы внутренней медицины : учебник /В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница : Нова Книга, 2009. –Том 3 : Дифференциальный диагноз и ведение больных в клинике внутренней медицины. Острые и неотложные состояния в клинике внутренней медицины. – 2010. – 1303 с.
15. Свінціцький А. С. Діагностика та лікування хвороб нирок : навчально-методичний посібник / А. С. Свінціцький, В. О. Мойсеєнко. – Київ : Медкнига, 2014. – 404 с.
16. Формування здорового способу життя молоді// Київ, 2000 р. – 207 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття.
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №5

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПЕРВИННОЇ ТА ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ, ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ КРОВОТВОРЕННЯ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Захворювання кровотворної системи є одним з найважливіших розділів сучасної клінічної медицини. Протягом останніх років спостерігається значне зростання захворюваності на лейкемії, анемії, мієломну хворобу, що пов'язане із погіршенням екологічної ситуації,

збільшенням кількості токсичних та алергізуючих речовин. Для цих захворювань характерний швидкий та прогресуючий перебіг, висока інвалідизація та смертність. Тому вивчення питань первинної та вторинної профілактики, реабілітації та диспансеризації є надзвичайно актуальним.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.
2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань органів кровотворення.
3. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики захворювань органів кровотворення.
4. Порядок диспансеризації та ведення осіб із захворюваннями органів кровотворення.
5. Показання та основні напрями реабілітації із захворюваннями органів кровотворення.

Вміти:

1. Визначити фактори ризику розвитку захворювань органів кровотворення.
2. Провести оцінку ризику рецидиву та скласти відповідну схему вторинної профілактики.
3. Розробити план реабілітаційних заходів з урахуванням нозології.
4. Скласти план диспансерного нагляду.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Надати рекомендації щодо первинної профілактики захворювань органів кровотворення враховуючи індивідуальні особливості пацієнта.
2. Розробити план вторинної профілактики в залежності від нозології та індивідуальних особливостей пацієнта.
3. Визначити прогноз тривалості ремісії з урахуванням особливостей перебігу захворювання.
4. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку.
5. Визначити ефективність профілактичних заходів.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити вміння лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та очікуємий результат.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову кісткового мозку	
2. Гістологія	Ростки крові	

3. Фізіологія	Функцію органів кровотворення	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури органів кровотворення	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції органів кровотворення при патологічних процесах	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні процеси органів кровотворення в нормі та патології	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, лікування, диференційний діагноз	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. Провести диференційну діагностику
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хворих на пневмонію.	Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання органів кровотворення

Первинна профілактика

Вторинна профілактика

Диспансеризація (загальна, цільова)

Реабілітація (медична, соціальна, професійна)

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань органів кровотворення. 3.Методи первинної Профілактики. 4. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань органів кровотворення. 5.Методи вторинної профілактики. 6. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

органів кровотворення. 7. Правила диспансеризації хворих із захворюваннями органів кровотворення. II. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III. Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Лабораторно-інструментальні дослідження (загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, мієлограма, УЗД ОЧП, рентгенограми тощо).
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Дайте визначення поняття «первинна та вторинна профілактика».
2. Дайте визначення поняття «диспансеризація».
3. Назовіть основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань органів кровотворення.
4. Які основні напрямки первинної профілактики.
5. Які основні засоби вторинної профілактики.

6. Порядок диспансеризації хворих із захворюваннями органів кровотворення.
7. Які основні напрямки реабілітації хворих із захворюваннями органів кровотворення.
8. Показання до санаторно-курортного лікування хворих із захворюваннями органів кровотворення.

ТЕСТИ

1. Як часто пацієнти із волосистоклітинною лейкемією протягом першого року спостерігаються гематологом:
 - A. 2 рази на рік.
 - B. 1 раз на рік.
 - C. * Не рідше 1 разу на 3 місяці.
 - D. 1 раз на місяць.
 - E. 1 раз на 2 роки.
2. Що включає диспансерне спостереження?
 - A. Поглиблене медичне обстеження.
 - B. *Контрольні огляди.
 - C. Повторне медичне обстеження.
 - D. Поточні огляди.
 - E. Обстеження в стаціонарі.
3. Як часто проводиться диспансерний огляд гематолога хворих на апластичну анемію?
 - A. 1 раз на місяць.
 - B. 1 раз на 1 рік.
 - C. 2 рази на рік.
 - D. *1 раз на 3 місяці.
 - E. 1 раз на 2 роки.
4. Як довго пацієнти на B12-дефіцитну анемію перебувають під диспансерним наглядом?
 - A. 1 рік.
 - B. 5 років.
 - C. Пожиттєво.
 - D. *2 роки.
 - E. Не підлягають диспансерному нагляду.
5. Що передбачає профілактика кровотечі у хворих на гемофілію?
 - A. Призначення кріопреципітату.
 - B. Призначення антигемофільної плазми.
 - C. Призначення антикоагулянтів.
 - D. *Уникання призначення антиагрегантів.
 - E. Санація вогнищ інфекції.

Література:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Андрейчин С. М. Методика обстеження терапевтичного хворого: навчальний посібник / С. М. Андрейчин, Н. А. Бількевич, Т. Ю. Чернець. – Тернопіль : ТДМУ; Укрмедкнига, 2015. – 259 с.
3. Анемія - коморбідний стан/Дзяк Г.В., Перцева Т.О., Потабашний В.А., Кузьміна А.П.; за ред. Г.В. Дзяка. -Д.: ІМА-прес, 2013. – 267 с.
4. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. – 302 с.
5. Внутрішня медицина: poradnik лікарю загальної практики: навчальний посібник / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар [та ін.]; за ред. А.С. Свінціцького. – К.: ВСВ «Медицина», 2014. – 1272 с.
6. Дементьева И. И. Анемии / И. И. Дементьева, М. А. Чарная, Ю. А. Морозов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2013. – 302 с.
7. Діагностика та лікування захворювань системи крові : посібник / А. С. Свінціцький, С. А. Гусєва, С. В. Скрипниченко, І. О. Родіонова. – К.: Медкнига, 2011. – 335 с.
8. Думанский Ю.В. Семейный врач (врач общей практики): учеб.пособие для студентов высш. мед. учеб. заведений IV уровня аккредитации, врачей-интернов, семейн. врачей. / Ю.В. Думанский, О.В. Синяченко, Г.А. Игнатенко. -Донецк: Донбасс, 2013. – 253 с.
9. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
10. Мавродий В. М. Анемия: синдромный подход: рекомендации для интересующихся врачей /В. М. Мавродий. – Донецк : Заславский А. Ю., 2010. – 47 с.
11. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
12. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
13. Наказ МОЗ України від 04.11.2014 № 808 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному лімфоїдному лейкозі". Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Хронічний лімфоїдний лейкоз». "Хронічний лімфоїдний лейкоз" Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах.
14. Наказ МОЗ України від 08.10.2013 № 866 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при неходжкінських лімфомах та лімфомі Ходжкіна". Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Неходжкінські

- лімфоми та лімфома Ходжкіна». "Діагностика і лікування лімфом у дорослих" Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах.
15. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012. – 426 с.
 16. Передерий В. Г. Основы внутренней медицины : учебник / В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница: Нова Книга, 2009. – Том 1 : Заболевания органов дыхания. Заболевания органов пищеварения. Заболевания системы крови и кроветворных органов. Заболевания эндокринной системы. – 2009. – 780 с.
 17. Передерий В. Г. Основы внутренней медицины : учебник / В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница : Нова Книга, 2009. – Том 3 : Дифференциальный диагноз и ведение больных в клинике внутренней медицины. Острые и неотложные состояния в клинике внутренней медицины. – 2010. – 1303 с.
 18. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів (13-е вид., доп. і перероб.) / За ред. Ю.М. Мостового. -ДП "ДКФ", 2011. – 576 с.
 19. Формування здорового способу життя молоді// Київ, 2000 р. –207с

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №6

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПЕРВИННОЇ ТА ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ, ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПРИ ЗАХВОРЮВАННІ СУГЛОБІВ ТА СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

На захворювання сполучної тканини страждає 4 млн населення світу, що в загальній структурі соматичних хвороб вивело їх на 3-тє місце після захворювань органів кровотворення та шлунково-кишкового тракту. Соціальне значення їх обумовлене початком хвороб у дитячому віці, прогресуючим перебігом, важким пошкодженням внутрішніх органів, ранньою інвалідизацією. Таким чином, вивчення питань первинної та

вторинної профілактики, диспансеризації та реабілітації хворих із патологією сполучної тканини є актуальним.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.
2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань сполучної тканини.
3. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики захворювань сполучної тканини та суглобів.
4. Порядок диспансеризації та ведення осіб із захворюваннями сполучної тканини та суглобів.
5. Показання та основні напрями реабілітації із захворюваннями сполучної тканини та суглобів.

Вміти:

1. Визначити фактори ризику розвитку захворювань сполучної тканини та суглобів.
2. Провести оцінку ризику рецидиву та скласти відповідну схему вторинної профілактики.
3. Розробити план реабілітаційних заходів з урахуванням нозології.
4. Скласти план диспансерного нагляду.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Надати рекомендації щодо первинної профілактики захворювань сполучної тканини та суглобів враховуючи індивідуальні особливості пацієнта.
2. Розробити план вторинної профілактики в залежності від нозології та індивідуальних особливостей пацієнта.
3. Визначити прогноз тривалості ремісії з урахуванням особливостей перебігу захворювання.
4. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку.
5. Визначити ефективність профілактичних заходів.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та профілактики та очікуємий результат.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову сполучної тканини та суглобів	
2. Гістологія	Морфологію сполучної	

	тканини та суглобів	
3. Фізіологія	Функцію суглобів	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни в сполучній тканині	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні процеси в сполучній тканині в нормі та патології	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, лікування, диференційний діагноз	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. Провести диференційну діагностику
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хворих на пневмонію.	Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання суглобів та сполучної тканини

Первинна профілактика

Вторинна профілактика

Диспансеризація (загальна, цільова)

Реабілітація (медична, соціальна, професійна)

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань сполучної тканини та суглобів.				
3.Методи первинної профілактики. 4. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань сполучної тканини та суглобів. 5.Методи вторинної профілактики. 6. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

сполучної тканини та суглобів. 7. Правила				
диспансеризації хворих із захворюваннями сполучної тканини та суглобів. II. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III. Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Результати лабораторно-інструментальних методів дослідження (загальний аналіз крові, імунограма, рентгенографія, УЗД суглобів тощо).
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Дайте визначення поняття «первинна та вторинна профілактика».
2. Дайте визначення поняття «диспансеризація».
3. Назовіть основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань сполучної тканини та суглобів.
4. Які основні напрямки первинної профілактики.
5. Які основні засоби вторинної профілактики.

6. Порядок диспансеризації хворих із захворюваннями сполучної тканини та суглобів.
7. Які основні напрямки реабілітації хворих із захворюваннями сполучної тканини та суглобів.
8. Показання до санаторно-курортного лікування хворих із захворюваннями сполучної тканини та суглобів.

ТЕСТИ

1. Які заходи реабілітації хворих із травмами та захворюваннями опорно-рухового апарату?
 - A. Направлені на відновлення здоров'я
 - B. *Все перераховане
 - C. Направлені на відновлення побутових навичок
 - D. Направлені на відновлення працездатності
 - E. Жодну із вищезазначених
2. Що відноситься до задач ЛФК при реабілітації хворих на ревматоїдний артрит?
 - A. Підвищення адаптації серцево-сдинної системи
 - B. Підвищення фізичної працездатності
 - C. *Все перераховане
 - D. Підвищення адаптації дихальної системи
 - E. Загальнозміцнюючий ефект
3. Яким методом можна визначити рухомість хребта, силу і витривалість м'язів спини і черевного пресу при сколіотичній хворобі?
 - A. Проба Штанге, станова сила
 - B. Динамометрія кісті, станова сила
 - C. *Кліноортостатична проба, утримання ніг в положенні на спині під кутом 90^0 3 хв
 - D. Проба Генче, станова сила, ортостатична проба
 - E. Нахили тулуба з дотиканням підлоги долонями, станова сила, утримання ніг в.п. на спині під кутом 45^0 протягом 1,5-2 хв
4. Що передбачає первинна преморбідна профілактика?
 - A. Попередження розвитку захворювань
 - B. Попередження втомлюваності
 - C. *Все перераховане
 - D. Оздоровлення зовнішнього середовища
5. Що відноситься до інтегральної профілактики?
 - A. Використання природних факторів
 - B. Використання преформованих факторів
 - C. *Все перераховане
 - D. Використання медикаментозних факторів

Література:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Біль у спині: від синдрому до діагнозу: навчальний посібник / І. П. Катеренчук, Л. А. Ткаченко, Т. І. Ярмола. – Харків: Золоті сторінки, 2013. – 125 с.
3. Внутренняя медицина: в 3-х т.: учебник для студ. высш. мед.учеб. заведений III-IV уровней аккредитации/ под ред. Е.Н.Амосовой. - К.: Медицина, 2008-. Т. 2. – 2010. – 1127 с.
4. Внутрішня медицина: poradnik лікарю загальної практики: навчальний посібник / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар [та ін.]; за ред. А.С. Свінціцького. – К.: ВСВ «Медицина», 2014. – 1272 с.
5. Думанский Ю.В. Семейный врач (врач общей практики): учеб.пособие для студентов высш. мед. учеб. заведений IV уровня аккредитации, врачей-интернов, семейн. врачей. / Ю.В. Думанский, О.В. Синяченко, Г.А. Игнатенко. -Донецк: Донбасс, 2013. –253 с.
6. Ждан В.М., Волченко Г.В., Кітура Є.М., Бабаніна М.Ю., Шилкіна Л.М., Кітура О.Є., Актуальні питання ревматичних захворювань в практиці сімейного лікаря.-Полтава:ТОВ «АСМІ». – 2010. – 222с.
7. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
8. Іщейкін К.Є., Потяженко М.М., Настрога Т.В., Величко Є.О. Клінічна ревматологія: сучасні діагностичні та лікувально-профілактичні алгоритми. Полтава:ТОВ «Полімет». – 2015. – 245с.
9. Казимирко В. К. Ревматология: учебное пособие для врачей в вопросах и ответах /В. К. Казимирко, В. Н. Коваленко. – Донецк: Заславский А. Ю., 2009. – 618 с.
10. Катеренчук І. П. Біль у спині: від синдрому до діагнозу: навчальний посібник / І. П. Катеренчук, Л. А. Ткаченко, Т. І. Ярмола. – Харків : Золоті сторінки, 2013. – 125 с.
11. Коваленко В.М. Остеоартроз. Практична настанова /В.М.Коваленко, О.П. Борткевич. – К.: Моріон, 2010. – 607 с.
12. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
13. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
14. Медико-соціальна експертиза і реабілітація при патології опорно-рухового апарату: навчально- методичний посібник [Текст] / під ред. Л.Ю. Науменка.– Д.: Пороги, 2011.– 677 с.
15. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
16. Наказ МОЗ України від 11.04.2014 № 263 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при ревматоїдному артриті". Уніфікований клінічний

протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації «Ревматоїдний артрит». Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Ревматоїдний артрит».

17. Наказ МОЗ України від 25.04.2012 № 311 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації паліативної медичної допомоги при хронічному больовому синдромі". Уніфікований клінічний протокол паліативної медичної допомоги при хронічному больовому синдромі. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах "Контроль болю".
18. Національний підручник з ревматології /В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.]; за ред. В. М. Коваленка, Н. М. Шуби. – К. : МОРІОН, 2013. – 671 с.
19. Основи ревматології для лікарів загальної практики-сімейних лікарів. Методичні рекомендації / Хімійон Л.В., Яценко О.Б., Данилюк С.В. – К., 2014. – 192с.
20. Передерий В. Г. Основы внутренней медицины : учебник /В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница: Нова Книга, 2009. –Том 3 : Дифференциальный диагноз и ведение больных в клинике внутренней медицины. Острые и неотложные состояния в клинике внутренней медицины. – 2010. – 1303 с.
21. Системные васкулиты в современной клинической практике/ Дядык А.И., Холопов Л.С., Зборовский С.Р., Багрий А.Э., Яровая Н.Ф. и др.; под ред. А.И. Дядыка. -Донецк: Заславский А.Ю, 2013. –247 с.: табл., ил.
22. Формування здорового способу життя молоді// Київ, 2000 р. –С. 207.

7.2.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №7

ПРАВИЛА ВИДАЧІ ЛИСТКІВ ТИМЧАСОВОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ТА ТРАВМАХ

Кількість навчальних годин — 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Трудові втрати внаслідок тимчасової непрацездатності, мають значний вплив на економіку держави. Тому організація і проведення лікарсько-трудової експертизи у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, оформлення документації та вивчення причин тимчасової непрацездатності працюючих має не тільки медичне, а й соціально-економічне значення.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Заклади, які здійснюють експертизу тимчасової втрати працездатності, їх завдання.
2. Види тимчасової непрацездатності, особливості проведення експертизи при окремих видах непрацездатності.
3. Завдання лікуючих лікарів при проведенні експертизи тимчасової втрати працездатності.
4. Лікарсько-консультативна комісія (ЛКК): функції, склад, організація роботи.
5. Зміст, призначення та порядок заповнення облікових документів, які використовуються при проведенні експертизи тимчасової непрацездатності.
6. Значення листка непрацездатності як облікового, юридичного та фінансового документу.

Вміти:

1. Провести повноцінне обстеження хворого.
2. Оцінити ступінь втрати непрацездатності.
3. Оформити листок непрацездатності при різних випадках та видах тимчасової непрацездатності.
4. Визначити помилки, які можуть бути при заповненні листка.
5. Провести аналіз захворюваності за тимчасовою втратою працездатності.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Заповнити листок непрацездатності в залежності від ситуації;
2. За даними звіту про тимчасову непрацездатність обчислити та оцінити показники тимчасової непрацездатності.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Навчити майбутнього фахівця аналізувати представлену на експертизу медичну документацію з метою оцінки ступеню тимчасової втрати працездатності. Навчити майбутнього фахівця розробити план реабілітаційних заходів, індивідуальний для кожного хворого. Навчити майбутнього фахівця надавати хворому рекомендації щодо раціональних умов праці, або до тимчасового переведення хворого на іншу роботу.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Вміти
------------	-------	-------

1. Соціальна медицина	Нормативні документи, що обумовлюють встановлення тимчасової непрацездатності	Правильно заповнювати відповідні документи
2. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику захворювань внутрішніх органів	Встановити причину розвитку захворювання, як діагностувати та дати рекомендації щодо профілактики розвитку та прогресування патології
3. Організація охорони здоров'я	Принципи організації лікарсько-трудової експертизи щодо тимчасової непрацездатності	Правильно визначити терміни надання документі щодо непрацездатності, організувати проведення, лікарсько-трудової експертизи

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Організація роботи з експертизи тимчасової непрацездатності

Документація, яка використовується при проведенні експертизи тимчасової непрацездатності

Порядок видачі, продовження і закриття лікарняних листків.

Обов'язки лікуючого лікаря

Обов'язки завідуючого відділенням

ЛКК: функції, склад, організація роботи

6. ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово)			П.1., П.2.	10 хв

викладача)				
Основний етап I.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1.Завдання експертизи тимчасової непрацездатності. 2.Організація роботи з експертизи тимчасової непрацездатності.				
3.Порядок видачі, продовження і закриття лікарняних листків. 4. Обовязки лікуючого лікаря. 5.Обовязки завідуючого відділенням. 6. ЛКК: функції, склад, організація роботи. II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III.Дискусія	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Амбулаторні карти, виписка з медичної карти стаціонарного хворого.
2. Лікарняні листи.
3. Бланки для тренування заповнення документації.
4. Тести, клінічні задачі.
5. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.

6. Методичні розробки кафедри.
7. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Хто проводить експертизу тимчасової непрацездатності працюючих.
2. Які обов'язки завідувача відділенням щодо оформлення тимчасової непрацездатності.
3. Які обов'язки лікуючого лікаря щодо оформлення тимчасової непрацездатності.
5. Кому може бути виданий листок непрацездатності.
6. Порядок видачі, продовження і закриття лікарняних листків.
7. Строки видачі листка непрацездатності.
8. Хто має право відати листок непрацездатності більше ніж на 4 місяці.

ТЕСТИ:

1. Лікувально-трудова експертиза проводиться з метою:
 - А. Встановлення зв'язку захворювання, травми або пошкодження з умовами праці
 - В. *Визначення придатності до праці
 - С. Визначення ступеня, тривалості, причини тимчасової або стійкої непрацездатності
 - Д. Встановлення причини і механізму смерті працюючої людини
2. Хто проводить організацію експертизи тимчасової непрацездатності і контроль за її якістю в лікувально-профілактичних закладах?
 - А. Лікуючий лікар
 - В. Завідувач відділенням ЛТЕ
 - С. *Заступник головного лікаря по ЛТЕ
 - Д. Лікарі ЛТЕ
 - Е. Завідувач терапевтичною службою поліклініки
3. Хто з нижче перерахованих осіб має право видачі лікарняного листа, згідно «Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують непрацездатність громадян України (наказ МОЗУ від 13.11.01 за №455)»?
 - А. Лікуючі лікарі комунальних установ охорони здоров'я
 - В. Лікуючі лікарі туберкульозних санаторіїв

- С. *Всі перераховані
 - Д. Лікуючі лікарі стаціонарів протезно-ортопедичних установ системи Міністерства праці і соціальної політики України
 - Е. Фельдшери на плаваючих судах
4. У яких з нижче перерахованих випадках не видається лікарняний лист?
- А. Догляді за хворим членом сім'ї старше 15 років
 - В. *Протезуванні в умовах зубопротезних поліклінік
 - С. Декретній відпустці у зв'язку з вагітністю жінки, що проживає в сільській місцевості
 - Д. Проведенні абортів без медичних показань
 - Е. Побутовій травмі
5. Який документ видається при втраті листка непрацездатності?
- А. Довідка на підставі звернення хворого
 - В. Дублікат лікарняного листка на підставі звернення хворого
 - С. Довідка про непрацездатність
 - Д. * Дублікат лікарняного листка на підставі довідки з місця роботи про те, що в даний час лікарняний лист не оплачений
 - Е. Ніякий документ не видається

Література:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Валуєвський, С. П. Експертиза працездатності в профпатології: метод. рекомендації [Текст] / С. П. Валуєвський, Л. Ю. Науменко, А. В. Іпатов. – Д., 2000. – 33 с.
3. Голяченко О.М. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я. – Київ: ВСВ «Медицина», 2011. – 208 с.
4. Програмні тестові питання з соціальної медицини та організації охорони здоров'я / Під ред. Ю.В.Вороненка. – Вид. друге, Тернопіль, «Укрмедкнига», 2002. – 316 с.
5. Тестові завдання із соціальної медицини, організації охорони здоров'я та біостатистики. / За ред. проф. Огнєва В.А. – Харків: «Майдан», 2005 . – 304 с.
6. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
7. Методика составления индивидуальной программы медицинской реабилитации инвалидов, управление процессом ее реализации и контроля: учеб.-метод пособие [Текст] / А. В. Ипатов, О. В. Сергиени, Л. Ю. Науменко [и др.]. – Днепропетровск : Пороги, 2003. – 105 с.
8. Медико-соціальна експертиза при психічних та поведінкових розладах у дорослих та дітей: навч.-метод. посіб. [Текст] / під ред. Л. М. Юр'євої та Л.Ю. Науменка – Д.: Пороги, 2007. – 421 с.

9. Медико-соціальна експертиза та реабілітація хворих та інвалідів з онкологічними захворюваннями: навч. посібник [Текст] / Л. Ю. Науменко, А. В. Іпатов, І. М. Бондаренко [та ін.]. – Д. : Пороги, 2007. – 514 с.
10. Медико-соціальна експертиза при хворобах серця та системи кровообігу: навч.-метод. посібник [Текст] / Г. В. Дзяк, А. В. Іпатов, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: АРТ-ПРЕС, 2003. – 196 с.
11. Модель державної системи професійної реабілітації інвалідів в Україні: метод. вказівки [Текст] / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, В. П. Топка, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д. : Пороги, 2002. – 32 с.
12. Медико-соціальна експертиза тимчасової та стійкої непрацездатності: навч.- метод посібник. – 2-е вид. [Текст] / А. В. Іпатов, Л. Ю. Науменко, О. В. Сергієні [та ін.]. – Д.: дукарня ДНУ, 2006. – 349 с.
13. Медико-соціальна експертиза при дифузних хворобах сполучної тканини, органів дихання та травлення: навч.-метод. посібник [Текст] / Г. В. Дзяк, Т. О. Перцева, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: дукарня ДНУ, 2007. – 478 с.
14. Медико-соціальна експертиза та реабілітація хворих і інвалідів з патологією верхніх кінцівок: навч.- метод посібник [Текст] / під ред. проф. Л. Ю. Науменка. – Д., 2008. – 806 с.
15. Медико-соціальна експертиза і реабілітація при патології опорно-рухового апарату: навчально- методичний посібник [Текст] / під ред. Л.Ю. Науменка.– Д.: Пороги, 2011.– 677 с.
16. Медико-соціальна експертиза і реабілітація ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД: навчально-методичний посібник [Текст] / під ред. Л.Ю.Науменка.– Харків: Кроссроуд, 2012. – 552 с.
17. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012.– 426 с.
18. Нормативно-правовий довідник з питань експертизи тимчасової непрацездатності. Ч. 1. [Текст] / Л. Ю. Науменко, В. В. Чемирисов, В. А. Кльованик [та ін.]. – Д., 2008. – 608 с.
19. Нормативно-правовий довідник з питань експертизи тимчасової непрацездатності. Ч. 2 [Текст] / Л. Ю. Науменко, В. М. Березовський, О. В. Лоїк [та ін.]. – Д., 2008. – 296 с.
20. Орієнтовані терміни тимчасової непрацездатності при основних нозологічних формах захворювань і травм: метод. рекомендації [Текст] / Л. Ю. Науменко, В. В. Чемирисов, В. А. Кльованик [та ін.]. – Д., 2006. – 138 с.
21. Причинний зв'язок захворювань та інвалідності з наслідками аварії на Чорнобильській АЕС: метод. рекомендації, присвячені пам'яті 20-річчя Чорнобильської катастрофи [Текст] /Л. Ю. Науменко, В. В. Чемирисов, В. А. Кльованик [та ін.]. – Д., 2005. – 79 с.

22. Стандарт організації, структура та функціонування спеціалізованих експертних комісій: учбово-методичні рекомендації [Текст] / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: Пороги, 2003. – 46 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №8

МСЕК. ФУНКЦІЇ. ПРАВИЛА ТА ПОРЯДОК ЗАПОВНЕННЯ ПОСИЛЬНОГО ЛИСТКА НА МСЕК

Кількість навчальних годин — 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

На сьогоднішній день дуже важливо в практиці лікаря вміти правильно оцінити ступінь непрацездатності пацієнта. Лікарсько-трудова експертиза визначає ступінь обмеження життєдіяльності людини, причину, час її настання, групу інвалідності, а також сприяє проведенню ефективних заходів щодо профілактики інвалідності, реабілітації інвалідів; виявляє індивідуальні компенсаторно-адаптаційні можливості, реалізація яких сприятиме функціональній, психологічній, соціальній, професійній реабілітації та адаптації інваліда.

. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Медико-соціальні експертні комісії (МСЕК), їх види (за адміністративно-територіальною ознакою, за профілями).
2. Функції МСЕК.
3. Зміст, призначення та порядок заповнення основних документів стійкої втрати працездатності, які використовуються при експертизі.
4. Визначення та оцінка тактики МСЕК стосовно встановлення причини та груп інвалідності при окремих її видах.
5. Інвалідність, її причини, чинники, що на неї впливають.
6. Показники інвалідності. Визначення та оцінка показників інвалідності. Групи інвалідності.

Вміти:

1. Оцінити ступінь втрати працездатності.
2. На бланках документів ЛКК та МСЕК визначити за змістом пункти, які мають безпосереднє відношення до прийняття експертного рішення про стійку втрату працездатності.
3. Оформити медичну документацію на МСЕК.
4. Обчислити та оцінити показники інвалідності.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Вирішити питання про наявність інвалідності, ступінь втрати працездатності, соціальну причину, та дати примірні трудові рекомендації в конкретній ситуації.
2. Заповнити посильний лист на МСЕК в залежності від ситуації.
3. На основі звіту МСЕК обчислити та дати оцінку таким показникам: для робітників та службовців – рівня первинної інвалідності, ступеню (тяжкості) інвалідності, структури інвалідності за нозологічними формами хвороб, вікової структури інвалідів, повної трудової та медичної реабілітації.

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

В практичній роботі лікаря доводиться вирішувати питання про настання стійкої непрацездатності хворих як результат несприятливого перебігу захворювання або наслідок травм, в зв'язку з чим він повинен через ЛКК направляти хворих на МСЕК. Для цього необхідно оформляти відповідну документацію, а після встановлення інвалідності виконувати рекомендації щодо проведення медичної реабілітації.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Вміти
1. Соціальна медицина	Нормативні документи, що обумовлюють встановлення тимчасової непрацездатності	Правильно заповнювати відповідні документи
2.Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику захворювань внутрішніх органів	Встановити причину розвитку захворювання, як діагностувати та дати рекомендації щодо профілактики розвитку та прогресування патології
3. Організація охорони здоров'я	Принципи організації лікарсько-трудової експертизи щодо тимчасової непрацездатності	Правильно визначити терміни надання документі щодо непрацездатності, організувати проведення, лікарсько-трудової експертизи

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Медико-соціальні експертні комісії, їх види, функції

Організація експертизи стійкої втрати працездатності. Види інвалідності

Документація, яка використовується при проведенні експертизи стійкої

втрати працездатності при експертизі

Тактика МСЕК стосовно встановлення причини

та груп інвалідності при окремих її видах

Визначення та оцінка показників інвалідності

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. МСЕК, їх види, функції. 2.Організація роботи з експертизи стійкої втрати непрацездатності. 3. Зміст, призначення та порядок заповнення основних документів стійкої втрати працездатності, які використовуються при експертизі . 4. Тактика МСЕК стосовно встановлення причини та груп	IV	Проблем-ний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

інвалідності при окремих її видах. 5. Інвалідність. Визначення та оцінка показників інвалідності. II. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III. Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Листок непрацездатності.
2. Направлення на МСЕК.
3. Акт освідчення (огляду) у МСЕК.
4. Амбулаторні карти, виписка з медичної карти стаціонарного хворого.
5. Бланки для тренування заповнення документації
6. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
7. Тести, клінічні задачі.
8. Методичні розробки кафедри.
9. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ:

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. В чому полягає відмінність стійкої непрацездатності від тимчасової.
2. Який порядок оформлення хворих на інвалідність.
3. Головні функції МСЕК.
4. Основна документація, необхідна для проведення лікарсько-трудової експертизи працездатності.
5. Перелік документів, необхідний при направленні хворого на МСЕК.
6. Дайте визначення поняття «інвалідність».
7. Загальні критерії груп інвалідності.

8. Основні причини інвалідності. Чинники, що на неї впливають.
9. Показники інвалідності.

ТЕСТИ

1. Які документи необхідні при направленні хворого на МСЕК?
 - А. Амбулаторна карта, заява хворого, листок непрацездатності;
 - В. *Направлення на МСЕК, документ що посвідчує особу, листок непрацездатності;
 - С. Направлення на МСЕК, довідка з місця роботи, заява хворого;
 - Д. Листок непрацездатності, виписка з медичної карти стаціонарного хворого;
 - Е. Направлення на МСЕК, виписка з медичної карти стаціонарного хворого.
2. Які дані враховуються при визначенні показника повної трудової та медичної реабілітації?
 - А. Кількість осіб, вперше визнаних інвалідами з числа робітників і службовців, середня кількість робітників і службовців;
 - В. Кількість інвалідів певної групи, кількість всіх інвалідів;
 - С. *Кількість невизнаних інвалідами з числа переосвідчених, кількість переосвідчених;
 - Д. Кількість інвалідів певної вікової групи, кількість всіх інвалідів;
 - Е. Кількість визнаних інвалідами певної нозологічної форми, кількість всіх інвалідів.
3. Які дані враховуються при визначенні показника повної трудової та медичної реабілітації?
 - А. Кількість невизнаних інвалідами з числа переосвідчених, кількість всіх інвалідів;
 - В. Кількість інвалідів певної групи, кількість всіх інвалідів;
 - С. Кількість визнаних інвалідами певної нозологічної форми, кількість всіх інвалідів;
 - Д. *Кількість осіб, вперше визнаних інвалідами з числа робітників і службовців, середня кількість робітників і службовців;
 - Е. Кількість інвалідів певної вікової групи, кількість всіх інвалідів.
4. Робітник з приводу перелому хребта був непрацездатний 7 місяців. Яка повинна бути проведена ЛТЕ у даному випадку?
 - А. Лікуючий лікар повинен видати лікарняний лист на весь вказаний термін і затвердити його у ЛКК.
 - В. * Лікарняний лист повинен бути закритий після закінчення 4-х місяців в ЛПЗ, а потім питання видачі л/л повинна вирішити МСЕК.
 - С. Лікарняний лист повинен бути закритий після закінчення 4-х місяців в

ЛПЗ, де спостерігався робітник, а потім йому повинна бути видана ЛКК довідка про непрацездатність на 3 місяці, що залишилися.

Д. Лікарняний лист повинен бути закритий після закінчення 5-ти місяців в ЛПЗ, а потім продовжений ЛКК.

Е. Лікуючий лікар ЛПЗ повинен видати лікарняний лист самостійно на весь термін непрацездатності.

5. Хвора 48 років періодично лікується з приводу загострення хронічного панкреатиту протягом 20 років. Під час останнього загострення перебуває на лікарняному листі безперервно протягом 3 місяців. Яка група інвалідності може бути встановлена?

А. Третя група

В. Друга група

С. *Група інвалідності визначається через 4 місяці перебування на лікарняному листі

Д. Перша група

Е. Група інвалідності визначається через 6 місяців перебування на лікарняному листі

Література:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Валуєвський, С. П. Експертиза працездатності в профпатології: метод. рекомендації [Текст] / С. П. Валуєвський, Л. Ю. Науменко, А. В. Іпатов. – Д., 2000. – 33 с.
3. Голяченко О. М. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: підручник / О. М. Голяченко. – К. : Медицина, 2011. – 208 с.
4. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
5. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
6. Методика составления индивидуальной программы медицинской реабилитации инвалидов, управление процессом ее реализации и контроля: учеб.-метод пособие [Текст] / А. В. Ипатов, О. В. Сергиени, Л. Ю. Науменко [и др.]. – Днепропетровск : Пороги, 2003. – 105 с.
7. Медико-соціальна експертиза при психічних та поведінкових розладах у дорослих та дітей: навч.-метод. посіб. [Текст] / під ред. Л. М. Юр'євої та Л. Ю. Науменка – Д.: Пороги, 2007. – 421 с.
8. Медико-соціальна експертиза та реабілітація хворих та інвалідів з онкологічними захворюваннями: навч. посібник [Текст] / Л. Ю. Науменко, А. В. Іпатов, І. М. Бондаренко [та ін.]. – Д. : Пороги, 2007. – 514 с.
9. Медико-соціальна експертиза при хворобах серця та системи кровообігу: навч.-метод. посібник [Текст] / Г. В. Дзяк, А. В. Іпатов, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: АРТ-ПРЕС, 2003. – 196 с.

10. Модель державної системи професійної реабілітації інвалідів в Україні: метод. вказівки [Текст] / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, В. П. Топка, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д. : Пороги, 2002. – 32 с.
11. Медико-соціальна експертиза тимчасової та стійкої непрацездатності: навч.-метод посібник. – 2-е вид. [Текст] / А. В. Іпатов, Л. Ю. Науменко, О. В. Сергієні [та ін.]. – Д.: дукарня ДНУ, 2006. – 349 с.
12. Медико-соціальна експертиза при дифузних хворобах сполучної тканини, органів дихання та травлення: навч.-метод. посібник [Текст] / Г. В. Дзяк, Т. О. Перцева, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: дукарня ДНУ, 2007. – 478 с.
13. Медико-соціальна експертиза та реабілітація хворих і інвалідів з патологією верхніх кінцівок: навч.- метод посібник [Текст] / під ред. проф. Л. Ю. Науменка. – Д., 2008. – 806 с.
14. Медико-соціальна експертиза і реабілітація при патології опорно-рухового апарату: навально- методичний посібник [Текст] / під ред. Л.Ю. Науменка.– Д.: Пороги, 2011.– 677 с.
15. Медико-соціальна експертиза і реабілітація ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД: навчально-методичний посібник [Текст] / під ред. Л.Ю.Науменка.– Харків: Кроссруд, 2012. – 552 с.
16. Стандарт організації, структура та функціонування спеціалізованих експертних комісій: учбово-методичні рекомендації [Текст] /А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: Пороги, 2003. – 46 с.
17. Столяров Г. С., Вороненко Ю. В., Голубчиков М. В. Статистика охорони здоров'я: Підручник. – Київ, 2002. – 230 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №9

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ДІЛЬНИЦІ. ОБЛІК ТА АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ-ТЕРАПЕВТА. МЕТОДИ ПРИКЛАДНОГО КОМП'ЮТЕРНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ-ТЕРАПЕВТА

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Ведучою ланкою вітчизняної охорони здоров'я є амбулаторно-поліклінічна допомога. В амбулаторно-поліклінічних установах щорічно лікується до 80% усіх хворих. Вони є головною ланкою диспансеризації населення, проведення профілактичних заходів, спрямованих на зниження захворюваності і поліпшення здоров'я громадян. Рівень роботи амбулаторно-поліклінічних установ залежить від правильної, науково-обґрунтованої і раціональної організації їх діяльності.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Методи вивчення захворюваності за окремими видами.
2. Правила заповнення відповідних статистичних документів.
3. Принципи об'єднання класів міжнародної класифікації хвороб, травм і причин смерті.
4. Класифікацію захворювань та принципи формування діагнозу.
5. Комп'ютерне забезпечення діяльності лікаря-терапевта.

Вміти:

1. Обчислювати показники: захворюваності, розповсюдженості, патологічної ураженості, інвалідності, а також структуру загальної захворюваності, хворобливості.
2. Провести поглиблений аналіз загальної захворюваності на дільниці сімейного лікаря і захворюваності з тимчасовою непрацездатністю.
3. Вміти аналізувати отримані показники і використовувати їх в практичній діяльності.
4. Заповнювати бланки обліково-статистичних документів при вивченні захворюваності.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Розрахувати інтенсивні показники захворюваності враховуючі дані конкретної дільниці та адекватно проаналізувати результати дослідження.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Навчити лікарів – інтернів узагальнювати та проаналізовувати отриману в повсякденній медичній практиці інформацію, виховати почуття відповідальності за своєчасність і правильність пред'явлення даних по вивченню і характеристиці здоров'я населення.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Вміти
------------	-------	-------

Поліклінічна терапія	Види терапевтичної допомоги. Структура та організація лікувально-поліклінічних закладів. Основні законодавчі документи, регламентуючі надання медичної терапевтичної допомоги населенню України	Орієнтуватись в існуючих нормативно-правових актах та законах.
Соціальна медицина	Методи вивчення захворюваності.	Обчислювати показники (захворюваності, розповсюдженості, інвалідності та інші.
Внутрішня медицина	Міжнародну класифікацію хвороб, травм і причин смерті X перегляду та принципи формулювання діагнозу	Сформулювати клінічний діагноз

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Загальна захворюваність

Поглиблений аналіз загальної захворюваності

Захворюваність з тимчасовою непрацездатністю

Поглиблений аналіз з тимчасовою непрацездатністю

Інвалідність

Лікарняні інформаційні системи

6. ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І. Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом:	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі.	100 хв

1. Аналіз результатів отриманих завдань і визначення загальної захворюваності і її структури, хворобливості і її структури, захворюваності на інфекційні хвороби з важливими неепідемічними захворюваннями. 2. Аналіз загальної захворюваності із тимчасової втратою працездатності на ділянці. 3. Визначення загальної інвалідності, первинної інвалідності, тяжкої інвалідності. 4. Засвоєння понять громадське здоров'я та індекс здоров'я. 5. Медичні системи організації діловодства лікарів та обробки медичної статистики. II. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III. Дискусія			Реферативні доповіді	
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару,	10 хв

			література, матеріали самоконтролю.	
--	--	--	---	--

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Тренінгові комп'ютерні програми.
2. Бланки для тренування заповнення документації.
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Яка структура загальної захворюваності.
2. Дайте визначення поняття «Хворобливість (поширеність)».
3. Яка структура хворобливості.
4. Поняття про громадське здоров'я.
5. Поняття про індекс здоров'я.
6. Захворюваність на інфекційні захворювання.
7. Захворюваність важливішими неепідемічними захворюваннями.
8. Захворюваність на гострі захворювання.
9. Перехід гострих захворювань в хронічні.
10. Захворюваність на хронічні захворювання.
11. Загострення хронічних захворювань.
12. Часто хворіючі гострими захворюваннями.
13. Захворюваність з тимчасовою непрацездатністю.
14. Інвалідність (загальна, первинна, тяжка).
15. Ступені тяжкості інвалідності.

ТЕСТИ

1. У поліклініці районної лікарні протягом року зареєстровано 8400 нових випадків захворювань серед обслуговуваного населення. Якому показнику захворюваності відповідають вказані дані?

- А. Поширеність хвороб
- В. Патологічна враженість
- С. *Первинна захворюваність

- D. Госпітальна захворюваність**
E. Захворюваність з тимчасовою втратою працездатності
- 2. Який з наведених показників відноситься до демографічних здоров'я населення?**
A. Первинна захворюваність
B. Летальність
C. *Загальна смертність
D. Фізичний стан батьків
E. Травматизм
- 3. Під час медичного огляду населення виявлялися та реєструвалися хронічні захворювання, патологічні стани, відхилення. Який вид захворюваності вивчався в даному випадку?**
A. Поширеність
B. Первинна захворюваність
C. *Патологічна ураженість
D. Загальна захворюваність
E. Захворюваність з тимчасовою втратою працездатності
- 4. Що не належить до провідних видів захворюваності?**
A. Загальна
B. Інфекційна
C. Госпітальна
D. *Захворюваність на хронічні хвороби
E. Захворюваність із тимчасовою втратою працездатності
- 5. Що відноситься до медичних показників здоров'я населення?**
A. *Захворюваність
B. Соціальний добробут
C. Летальність
D. Спосіб життя
E. Обсяг та якість медичної допомоги

Латература:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Бабінець Л.С., Корніцька-Боровик І.О. Основні завдання роботи з первинною документацією на циклі "Поліклінічна терапія" // Медична освіта. — 2003. — №2, — С.38-40.
3. Біостатистика: підручник /За редакцією В.Ф. Москаленка. — К.: Книга плюс, 2009. — 184 с.
4. Голяченко О. М. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: підручник / О. М. Голяченко. — К. : Медицина, 2011. — 208 с.
5. Европейская база данных «Здоровье для всех». Копенгаген: ЕРБ ВОЗ. —// <http://www.euro.who.inf>

6. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
7. Матеріали журналу «Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України».
8. Медицинская информатика: учебник /И. Е. Булах, Ю. Е. Лях, В. П. Марценюк, И. И. Хаимзон. – К.: Медицина, 2012. – 423 с.
9. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
10. Москаленко В. Ф. Методологія доказової медицини: підручник / В. Ф. Москаленко, І. Є. Булах, О. Г. Пузанова. – Київ : Медицина, 2014. – 199 с.
11. Наказ МОЗ України від 28 вересня 2012 р. № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України».
12. Нові технології навчання менеджменту в медицині. Навчальний посібник /За заг.ред. Ю.В.Вороненка, Н.Г.Гойди, О.П.Мінцера, М. Мітчелла. – К: Книга плюс. 2009. – 416 с.
13. Нормативи надання медичної допомоги дорослому населенню в умовах амбулаторно-поліклінічних закладів / Нормативні директивні правові документи, Київ, МВЦ "Медінформ", 2003. — частина 11. –404 с .
14. Поліклінічна терапія. Навчальний посібник. / Казаков Ю.М., Звягінцева Л.А., Трибрат Т.А., Штомпель В.Ю., Стрілець С.І. — Київ: Рута, 2000 .— 334 с.
16. Столяров Г. С., Вороненко Ю. В., Голубчиков М. В. Статистика охорони здоров'я: Підручник. – Київ, 2002. – 230 с.
17. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію.
18. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №10

ГРВІ. ДИФЕРЕНЦІЙНИЙ ДІАГНОЗ. ЛІКУВАННЯ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ. ПРИНЦИПИ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕРПЕС-ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ.

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Гострі респіраторні інфекції (ГРІ) - найбільш поширені інфекційні хвороби, що складають 75 - 90 % інфекційної захворюваності в Україні. В Україні щорічно на ГРІ хворіють 10 - 14 млн. осіб усіх вікових груп. За даними ВООЗ, ця група хвороб в останні роки має постійну тенденцію до зростання.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Етіологію ГРВІ.
2. Епідеміологію.
3. Основні етапи патогенезу.
4. Клінічні ознаки ГРВІ, топічний діагноз.
5. Особливості перебігу ГРВІ у різних вікових групах.
6. Стратегії призначення антибактеріальних лікарських засобів хворим з ГРВІ.
7. Тактику лікаря при веденні хворого на ГРВІ.

Вміти:

1. Зібрати анамнез, епіданамнез та здійснити загально-клінічне обстеження хворого на ГРІ.
2. Встановити та обґрунтувати попередній клінічний діагноз.
3. Провести диференціальну діагностику.
4. Призначити спеціальну діагностику та інтерпретувати результати тестів на грип (за необхідності).

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Призначити лікування: патогенетичне, симптоматичне.
2. Обрати стратегію антибіотикотерапії та інформувати про це пацієнта.
3. Визначити тактику ведення пацієнта в конкретному випадку.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Удосконалити знання лікарів-інтернів про причини, механізми розвитку та особливості клініки, перебігу ГРВІ залежно від етіології, ураження респіраторного тракту у людей різних вікових груп та принципи диференційованого лікування їх.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову бронхолегеневого апарату	

2. Гістологія	Морфологію легеневої тканини та бронхів	
3. Фізіологія	Функцію бронхолегеневого апарату	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в бронхолегеновому апараті	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні процеси в нормі та патології	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Інфекційні хвороби	Етіопатогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика	Зібрати скарги, анамнез, епіданамнезу, провести об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Класифікація ГРВІ

Епідеміологія, патогенез ГРВІ

Клініка ГРВІ

Симптоматичне та патогенетичне лікування
Стратегії призначення антибактеріальних препаратів
Етапи надання первинної медичної допомоги

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап I.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Етіологія ГРВІ. 2. Епідеміологія. 3. Основні етапи патогенезу. 4. Клінічні ознаки ГРВІ. 5. Формулювання діагнозу. Топічний діагноз. 6. Диференціальний діагноз. 7. Вірусологічна діагностика. 8. Стратегії призначення антибактеріальних лікарських засобів хворим з ГРВІ. 9. Симптоматична терапія. 10.Етапи надання первинної медичної допомоги. II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III.Дискусія	IV	Проблем-ний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв
Заключний етап Підбиття підсумків			План теми наступного	10 хв

Домашнє завдання			семінару, література, матеріали самоконтролю.	
------------------	--	--	--	--

7.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Результати лабораторно-інструментальних методів дослідження
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Етіологія ГРВІ.
2. Топічний діагноз ГРВІ.
3. Вірусологічна діагностика ГРВІ.
4. Які показання до госпіталізації.
5. Етіотропне лікування ГРВІ.
6. Показання до проведення антибактеріальної терапії.
7. Які існують методи профілактики ГРВІ.

ТЕСТИ

1. В чому полягають зміни гемограми при аденовірусній інфекції?
 - A. *Нормоцитоз або помірна лейкопенія, відносний лімфоцитоз
 - B. Лейкоцитоз, зсув формули вліво
 - C. Нормоцитоз, зсув формули вправо
 - D. Нормоцитоз, тромбоцитопенія
 - E. Лейкоцитоз, зсів формули вправо
2. Чим проводиться профілактика грипу в епідемічний період?
 - A. Антибіотиками
 - B. Вакцинацією
 - C. Протівірусними препаратами
 - D. *Стимуляторами синтезу ендогенного інтерферону, підвищенням специфічної резистентності організму і вакцинацією

Е. Стимуляторами синтезу ендogenousного інтерферону

3. До сімейного лікаря звернувся пацієнт 36 років на 4 день хвороби зі скаргами на: озноб, підвищення температури до 38-38,5°C, загальну слабкість, помірний біль у горлі, нежить, сльозотечу. Об'єктивно: незначна гіперемія піднебінних дужок та мигдаликів на тлі помірного набряку тканин. Кон'юнктивіт. Лімфатичні вузли підщелепні, шийні та підпахвинні не збільшені, м'які, неболючі. Дихання везикулярне. Помірна гепато- та спленомегалія. Який діагноз у хворого?

- A.** Позалікарняна пневмонія
- B.** Грип
- C.** Мононуклеоз
- D.** *ГРВІ
- E.** Тонзиліт

4. Які основні методи діагностики парагрипу?

- A.** *Клінічний і серологічний
- B.** Клінічний
- C.** Вірусологічний
- D.** Серологічний
- E.** Клінічний і вірусологічний

5. Чим обумовлена сенсibiliзуюча і мутагенна дія вірусу грипу:

- A.** Адсорбцією вірусу на поверхні клітини хазяїна
- B.** Цитологічною дією вірусу
- C.** *Внутришньоклітинною репродукцією вірусу
- D.** Вірусемією
- E.** Токсемією

Література:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах "Грип та гострі респіраторні інфекції", 2014.
3. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби (в 3-х томах). – К.: "Здоров'я", 2002. – Т.1. – С. 708-818.
4. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней: Руководство для врачей / Зубик Т.М., Иванов К.С., Казанцев А.П., Лесников А.Л. – Л.: Медицина, 1991. – 336 с.
5. Діагностика, терапія та профілактика інфекційних хвороб в умовах поліклініки / За ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., переробл. і доповн.- Л.: вид-во „Медична газета України”, 2006. – 352 с.
6. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
7. Наказ МОЗ України від 16.07.2014 № 499 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації

медичної допомоги при грипі та гострих респіраторних інфекціях». Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям «Гострі респіраторні інфекції». Адаптована клінічна настанова «Грип та гострі респіраторні інфекції».

8. Наказ ПОДА ДОЗ від 20.10.14 року №814 «Про удосконалення медичної допомоги вагітним жінкам при грипі та гострих респіраторних інфекціях».
9. Чорновіл А. В. Інфекційні хвороби: підручник / А. В. Чорновіл, Р. Ю. Грицко. – К. : Медицина, 2010. – 430 с. : табл., іл.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття.
3. Теми рефератів та доповідей.

II РІК НАВЧАННЯ

Семінар №1

САНАТОРНО - КУРОРТНЕ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ЛІКУВАННЯ. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ВІДБОРУ ХВОРИХ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Основний принцип сучасної курортотерапії – комплексні програми з включенням у них методів курортної терапії, які враховують всі механізми розвитку захворювання. Санаторно-курортне лікування, відноситься до головних напрямків реабілітаційної допомоги. Санаторії в теперішній час і є ефективними стаціонарами для долікування і проведення реабілітаційних заходів. Курортне лікування – це ефективна медична реабілітація і профілактика (первинні вторинна), що дає змогу зменшити кількість проявів рецидивів захворювань органів травлення та попередити виникнення.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Анатомію та фізіологію органів травлення.
2. Патогенетичні зміни та методи діагностики органів травлення.
3. Сучасні методи обстеження органів травлення.

- Опанувати методику огляду та обстеження хворого із захворюванням органів травлення.

Вміти:

- Поставити діагноз в кожному конкретному випадку (на чергуванні).
- Провести диференційну діагностику.
- Розробити схему лікування в залежності від віку та статі з урахуванням тривалості курсу лікування.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

- Внести корективи в лікування в залежності від ступеня недостатності кровообігу та пошкодження органів та систем
- Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку (на чергуванні).
- Визначити прогноз.
- Визначити ефективність лікування.

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та їх результати.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову органів травної системи	
2. Гістологія	Морфологію органів травної системи	
3. Фізіологія	Функцію органів травної системи	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в органах травної системи	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції органів травлення при патології	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні процеси в органах травлення в нормі та патології	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна	Застосування лікарських	Скласти схему

фармакологія	препаратів в залежності від клініки	лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику, лікування	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хворих з захворюваннями травної системи.	Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання органів травлення

Санаторно-курортне лікування при захворюваннях органів травлення

Реабілітаційне лікування при захворюваннях органів травлення

Основні принципи відбору хворих в залежності від нозології

Види курортів при захворюваннях органів травлення

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи				10 хв

Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	
Основний етап I.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань органів травлення. 3.Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань органів травлення. 4. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією органів дихання. 5. Правила диспансеризації хворих із захворюваннями органів травлення. 6.Санаторно-курортне лікування при захворюваннях органів травлення. 7.Види курортів 8.Основні принципи відбору хворих в залежності від нозології. II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III.Дискусія	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. УЗД органів черевної порожнини, езофагогастродуоденоскопія, рН-метрія, індикація Н. руйорі (при необхідності до та після лікування),
3. Рентгеноскопія шлунка
4. Тести, клінічні задачі.
5. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
6. Методичні розробки кафедри.
7. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Санаторно-курортне лікування кислото залежних захворювань.
2. Санаторно-курортне лікування хронічного панкреатиту.
3. Санаторно-курортне лікування функціональних розладів.
4. Санаторно-курортне лікування функціональної диспепсії.
- 5 Санаторно-курортне лікування хронічного гастриту із секреторною недостатністю (гастрит типу А, атрофічний).
6. Санаторно-курортне лікування гепатобіліарної системи.
7. Санаторно-курортне лікування синдромів оперованого шлунка.
- 8.Види курортів для пацієнтів із захворюваннями органів травлення.
- 9.Реабілітаційне лікування при захворюваннях органів травлення.

ТЕСТИ

1. Хворий 45 років лікувався з приводу виразкової хвороби 12-палої кишки протягом 25 днів. Контрольна гастроскопія констатувала заживлення виразки. Пацієнт наполягає на санаторно-курортному лікуванні. Через який час хворий може поїхати до санаторію?
 - A. *Через 1 місяць
 - B. Через 12 місяців
 - C. Хворий може поїхати негайно
 - D. Через 3 місяці
 - E. Через 6 місяців
- 2.В яких випадках показане санаторно-курортне лікування в санаторіях гастроентерологічного профілю?

- А. Хронічному гастродуоденіті в фазі загострення
- В. Стравоході Баретта
- С. *Хронічному гастродуоденіті в фазі ремісії
- Д. Виразковій хворобі в фазі загострення
- Е. Ерозивному гастриті

3. Які курорти показані хворим із патологією шлунково-кишкового тракту?

- А. Кліматичні
- В. Грязеві
- С. Місцеві
- Д. *Бальнеологічні
- Е. Горні

4. Що з перерахованого не являється курортним закладом?

- А. Будинок відпочинку
- В. Санаторій
- С. *Туристична база
- Д. Курортна поліклініка
- Е. Профілакторій

5. Який документ видає дільничний лікар-терапевт пацієнту для отримання путівки в санаторій за місцем роботи?

- А. Санаторно-курортну карту
- В. Довідку про стан здоров'я
- С. Виписку з амбулаторної карти
- Д. *Довідку для отримання путівки
- Е. Ніяких документів не видає

Література:

1. <http://www.medtour.info/aboutresorts/classification/balneo10/balneo10-кліматотерапія>
2. <http://info.kmvcity.ru/106> - санаторно-курортне лікування
3. http://www.tour-info.ru/kyrort/kyrort_vid.html - класифікація курортів
4. <http://mozdocs.kiev.ua/index.php?nav=8> – медична документація санаторно-курортного лікування
5. http://www.regionpred.ru/disease/pokazaniya_k_leseniyu.htm - показання та протипоказання для санаторно-курортного лікування
6. <http://www.kved.ru/php/content.php?group=1071> – журнал «Курортные ведомости»
7. <http://antistrecc.narod.ru/vodolechenie.html> - водолікування
8. <http://www.sankurtur.ru/methods/> - методи курортної медицини
9. <http://www.domkurorta.ru/grayzi.html> - книга по грязелікуванню
10. <http://fly-massage.narod.ru/lfk/1/1.html> - практичне керівництво з кінетотерапії
11. <http://old.aquaexpert.ru/enc/?t=5&id=57> – бальнеологічні курорти Італії

- 12.<http://www.medkurort.com.ua/healingresorts.html> - курорти України
- 13.Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. -302 с.
- 14.Боголюбов В.М. Физиотерапия и курортология. – М.: Медицина, 2009. – 312 с.
- 15.Гастроэнтерология. Национальное руководство. Краткое издание. /Под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 480 с.
- 16.Дієтологія : підручник /Н. В. Харченко, Г. А. Анохіна, О. Я. Бабак [та ін.]; за ред. : Н. В. Харченко, Г. А. Анохіної. – К. : МЕРИДІАН, 2012. – 527 с.
- 17.Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
- 18.Огняник М. С. Мінеральні води України: Підручник / Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка. – К.: Вид.-полігр. центр “Київ. ун-т”, 2000. – 216 с.
- 19.Передерий В. Г. Основы внутренней медицины : учебник /В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница: Нова Книга, 2009. –Том 1 : Заболевания органов дыхания. Заболевания органов пищеварения. Заболевания системы крови и кроветворных органов. Заболевания эндокринной системы. – 2009. – 780 с.
- 20.Передерий В. Г. Практична гастроентерологія. Сучасна тактика й алгоритми ведення хворих з основними гастроентерологічними захворюваннями і синдромами : посібник для лікарів / В. Г. Передерій, С. М. Ткач. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 730 с.
- 21.Рання санаторно-курортна реабілітація хворих, які перенесли холецистектомії (сучасні підходи до діагностики та лікування): Метод, рекомендації / Український НДІ медичної реабілітації та курортології; Уклад.: Н.В. Драгомирецька, Г.Ф. Бондарчук, Т.І. Малихіна, І.Б. Заболотна, Г.М. Іжа. - Одеса. - 2006. - 23 с.
- 22.Улащик В.С. Общая физиотерапия: Уч. -Мн.:Кн. Дом, 2008. – 512 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
- 3.Теми рефератів та доповідей.

**САНАТОРНО - КУРОРТНЕ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ
ЛІКУВАННЯ. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ВІДБОРУ ХВОРИХ ІЗ
ЗАХВОРЮВАННЯМ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ**

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Доведено, первинна та вторинна профілактика серцево-судинних ускладнень залежить не лише від медикаментозного лікування, а і від своєчасної медичної і соціальної реабілітації хворих. В останні роки підвищився інтерес до використання природних фізичних чинників у лікуванні та реабілітації пацієнтів. Тому санаторно-курортне лікування займає ведуче місце в комплексі лікувально-оздоровчих і профілактичних заходів, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я населення.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.
2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування серцево-судинних захворювань.
3. Алгоритм визначення індивідуального рівня серцево-судинного ризику.
4. Особливості діагностики патології серцево-судинної системи.
5. Порядок диспансеризації та ведення осіб з серцево-судинними захворюваннями;
6. Показання та основні напрям реабілітації таких хворих.
7. Розробити схему комплексного лікування в залежності від віку та статі з урахуванням тривалості прийому.

Вміти:

1. Визначити фактори ризику розвитку захворювань серцево-судинної системи.
2. Розробити план реабілітаційних заходів у хворих із серцево-судинною патологією.
3. Скласти план диспансерного нагляду.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Надати рекомендації щодо первинної профілактики серцево-судинних захворювань враховуючи індивідуальні особливості пацієнта.
2. Розробити індивідуальний план реабілітаційних заходів з урахуванням нозології.
3. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку.
4. Визначити ефективність профілактичних заходів.

5. Заповнити санаторно-курортну карту в конкретному випадку

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та очікуємий результати.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову серцево-судинної системи	
2. Гістологія	Морфологію серця та судин	
3. Фізіологія	Функцію серцево-судинної системи	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в серці та судинах	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні зміни	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику, лікування	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за	Диспансеризація, профілактика хворих із серцево-судинними	Скласти план профілактичних заходів

хворими, загальної практики (сімейної медицини)	захворюваннями.	
---	-----------------	--

5.СТРУКТУРНО – ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання серцево-судинної системи

Санаторно-курортне лікування при захворюваннях серцево-судинної системи

Реабілітаційне лікування при захворюваннях органів серцево-судинної системи

Основні принципи відбору в залежності від нозології

Види курортів при захворюваннях органів серцево-судинної системи

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань серцево-судинної системи. 3. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань серцево-судинної системи. 4. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією серцево-судинної системи. 7. Правила диспансеризації	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

хворих із захворюваннями. серцево-судинної системи II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III.Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтрол ю.	10 хв

7.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Екг, ЕхоКС, холтеровське моніторування, рентгени суглобів, біохімічний аналіз крові (СРБ, сіалові кислоти, ревмо фактори, тимолова проба), розгорнута ліпідограма
3. Денситометрія
4. Тести, клінічні задачі.
5. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
6. Методичні розробки кафедри.
7. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Санітарно-курортне лікування хронічної ішемічної хвороби серця.
2. Санітарно-курортне лікування стану після хірургічного лікування ІХС.
3. Санітарно-курортне лікування кардіосклерозу (постінфарктного, дифузного) .
4. Санітарно-курортне лікування хворих після перенесеного інфаркту міокарда з хронічною аневризмою серця.
5. Санітарно-курортне лікування гіпертонічної хвороби I та II стадії.
6. Санітарно-курортне лікування реноваскулярної гіпертонії після реконструктивних операцій.
7. Санітарно-курортне лікування хворих після протезування клапанів.
8. Санітарно-курортне лікування хворих на міокардит.

9. Санітарно-курортне лікування хворих з вадами серця.
10. Санітарно-курортне лікування кардіоміопатій.

ТЕСТИ

- 1.Через який час після проведення мітральної комісуротомії можна направляти пацієнтів на бальнеологічні курорти з вуглекислими водами ?
- A.** 1 місяць
 - B.** 2 місяці
 - C.** 3 місяці
 - D.** *6-8 місяців
 - E.** 4-5 місяців
2. Який документ видає дільничний лікар-терапевт хворому на ІХС для отримання за місцем роботи путівки в санаторій?
- A.** Санаторно-курортну карту
 - B.** Довідку про стан здоров'я
 - C.** Виписку з амбулаторної карти
 - D.** *Довідку для отримання путівки
 - E.** Ніяких документів не видає
- 3.Який документ видає дільничний лікар-терапевт хворому на ІХС, який відбуває в санаторій?
- A.** Довідку для отримання путівки
 - B.** Довідку про стан здоров'я
 - C.** Довідку про щеплення
 - D.** *Санаторно-курортну карту
 - E.** Ніяких документів не видає
- 4.Санаторно-курортне лікування в санаторіях кардіологічного профіля показане при:
- A.** ХСН ІА ст.;
 - B.** ХСН ІБ ст.;
 - C.** *ХСН І ст.;
 - D.** ХСН ІІІ ст.
 - E.** Абсолютно протипоказане
- 5.Який напрям не відноситься до основних видів медичної діяльності санаторія-профілакторія?
- A.** Загальне оздоровлення
 - B.** Лікування хворих
 - C.** *Діагностика
 - D.** Профілактика захворювань

Література:

1. <http://www.medtour.info/aboutresorts/classification/balneo10/balneo10-кліматотерапія>
2. <http://info.kmvcity.ru/106> - санаторно-курортне лікування
3. http://www.tour-info.ru/kyrort/kyrort_vid.html - класифікація курортів
4. <http://mozdocs.kiev.ua/index.php?nav=8> – медична документація санаторно-курортного лікування
5. http://www.regionpred.ru/disease/pokazaniya_k_leseniyu.htm - показання та протипоказання для санаторно-курортного лікування
6. <http://www.kved.ru/php/content.php?group=1071> – журнал «Курортные ведомости»
7. <http://antistrecc.narod.ru/vodolechenie.html> - водолікування
8. <http://www.sankurtur.ru/methods/> - методи курортної медицини
9. <http://www.domkurorta.ru/grayzi.html> - книга по грязелікуванню
10. <http://fly-massage.narod.ru/lfk/1/1.html> - практичне керівництво з кінетотерапії
11. <http://old.aquaexpert.ru/enc/?t=5&id=57> – бальнеологічні курорти Італії
12. <http://www.medkurort.com.ua/healingresorts.html> - курорти України
13. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. – 302 с.
14. Вибрані питання кардіології для сімейних лікарів: Навчальний посібник /За ред. Є.Х. Заремби. - К., 2010. – 342 с.
15. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
16. Кардиология. Национальное руководство / Под ред. Е.В. Шляхто. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 800с.
17. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
18. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
19. Немедикаментозное лечение и профилактика ишемической болезни сердца и гипертонической болезни/С.Г.Абрамович-2013 г.
20. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012.– 426 с.
21. Передерий В. Г. Основы внутренней медицины : учебник /В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – Винница : Нова Книга, 2009. –Том 2 : Заболевания системы кровообращения. Ревматические болезни. Заболевания почек. Общие вопросы внутренней медицины. – 2009. – 971 с.
22. Преображенский В.Н., Лядов К.В. и др. Биологические ритмы в курортологии и восстановительной медицине у больных заболеваниями сердечно-сосудистой системы. – 2001. - 240 с.

- 23.Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: популяционная стратегия и индивидуализированные программы (на основе Европейских рекомендаций по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике 2012) / В. В. Коваленко, Е. Г. Несукай, М. Н. Долженко, И. М. Горбась; Ассоциация кардиологов Украины. – К.: МОРИОН, 2013. – 90 с.
- 24.Профілактика серцево-судинних захворювань в практиці сімейного лікаря: навчальний посібник / В. К. Гринь, О. І. Бассов, Т. В. Анікеєва [та ін.]; Донецький національний медичний університет імені М. Горького Кафедра загальної практики, сімейної медицини УНПО. – Донецьк : Донбас, 2014. – 136 с. : іл., табл.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
- 3.Теми рефератів та доповідей.

Семінар №3

САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ЛІКУВАННЯ. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ВІДБОРУ ХВОРИХ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СУГЛОБІВ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

В останні роки підвищився інтерес до використання природних фізичних чинників у лікуванні пацієнтів. Санаторно-курортне вважається найбільш фізіологічним, і є невід'ємною ланкою при проведенні систематичних оздоровчих заходів При багатьох [h]jysxub[захворюваннях, в періоді ремісії, воно є найбільш ефективний. Відмічено, що найкращий терапевтичний ефект від санаторно-курортного лікування спостерігається у хворих на ранніх стадіях захворювання при хронічному перебігу процесу, за умови проведення послідовного лікування (стаціонар - санаторій - диспансер).

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.

2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань сполучної тканини.
3. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики захворювань сполучної тканини та суглобів.
4. Порядок диспансеризації та ведення осіб із захворюваннями сполучної тканини та суглобів.
5. Показання та основні напрями реабілітації із захворюваннями сполучної тканини та суглобів.

Вміти:

1. Поставити діагноз в кожному конкретному випадку.
2. Провести диференційну діагностику.
3. Розробити схему комплексного лікування в залежності від віку та статі з урахуванням тривалості прийому.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Внести корективи в лікування в залежності від ситуації.
2. Скласти план реабілітаційних заходів в конкретному випадку.
3. Визначити прогноз.
4. Визначити ефективність лікування.
5. Заповнити санаторно-курортну карту в конкретному випадку

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та профілактики та очікуємий результат.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову сполучної тканини та суглобів	
2. Гістологія	Морфологію сполучної тканини та суглобів	
3. Фізіологія	Функцію суглобів	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни в сполучній тканині	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні процеси в сполучній тканині в нормі та патології	

7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, лікування, диференційний діагноз	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. Провести диференційну діагностику
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хворих на пневмонію.	Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання суглобів

Санаторно-курортне лікування при захворюваннях суглобів

Реабілітаційне лікування при захворюваннях суглобів

Основні принципи відбору в залежності від нозології

Види курортів при захворюваннях суглобів

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань суглобів. 3.Методи первинної профілактики. 4. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань суглобів. 5. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією сполучної тканини та суглобів. 6. Правила диспансеризації хворих із захворюваннями суглобів. 7.Санаторно-курортне лікування при захворюваннях суглобів. Основні принципи відбору хворих при захворюваннях суглобів. ІІ.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка ІІІ.Дискусія	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв
Заключний етап Підбиття підсумків			План теми наступного	10 хв

Домашнє завдання			семінару, література, матеріали самоконтролю	
------------------	--	--	---	--

7.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Результати лабораторно-інструментальних методів дослідження (загальний аналіз крові, імунограма, рентгенографія, УЗД суглобів тощо)
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Види курортів при захворюваннях суглобів.
2. Показання та протипоказання до санаторно-курортного лікування хворих із захворюваннями суглобів.
3. Санітарно-курортне лікування реактивних артропатій (хвороби Рейтера, уrogenних і постентероколітичних артропатій).
4. Санітарно-курортне лікування сироваткопозитивного ревматоїдного артрити.
5. Санітарно-курортне лікування поліартрозу, коксартрозу.
6. Санітарно-курортне лікування остеопорозу з патологічним переломом.
7. Санітарно-курортне лікування ювенільного артрити.
8. Санітарно-курортне лікування подагри.
9. Санітарно-курортне лікування хвороби Бехтерева.

ТЕСТИ

1. Хвора 56 років, бухгалтер, протягом 2 років страждає на остеоартроз колінних суглобів. 2 тижні лікувалась у стаціонарі. Виписана в задовільному стані зі скаргами на незначний больовий синдром після тривалого статичного навантаження. Локальні зміни в ділянці суглобів відсутні. Яка найбільш доцільна подальша тактика ведення хворої.

А. Повторне стаціонарне лікування

- В.** Провести артроскопію
 - С.** *Лікування в умовах санаторію
 - Д.** Направити на МСЕК
 - Е.** Консультація у ортопеда
2. В якому випадку протипоказана санаторно-курортна реабілітація при ревматизмі?
- А.** В активній фазі I ступеню
 - В.** *В активній фазі III ступеню
 - С.** В активній фазі II ступеню
 - Д.** У випадку недостатності кровообігу II стадії
 - Е.** При стенозі мітрального отвору
3. Яка діяльність не відноситься до напрямків роботи санаторно-курортного закладу?
- А.** *Організація побуту
 - В.** Лікувально-діагностична робота
 - С.** Пропаганда здорового способу життя
 - Д.** Організація культурно-масового обслуговування хворих
4. На яких курортах проводиться лікування хворих на ревматоїдний артрит?
- А.** Місцеві курорти
 - В.** Кліматичні приморські курорти
 - С.** *Родонові курорти
 - Д.** Вуглекислі курорти
 - Е.** Гірські курорти
5. Пацієнт Н., 36 років перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу ревматичної гарячки. Через який час після ревматичної атаки потрібно направити хворого на грязевий курорт?
- А.** Через 1 місяць
 - В.** *Через 8-10 місяців
 - С.** Через 2 місяці
 - Д.** Через 3 місяці
 - Е.** Через 4 місяці

Література:

1. <http://www.medtour.info/aboutresorts/classification/balneo10/balneo10-кліматотерапія>
2. <http://info.kmvcity.ru/106> - санаторно-курортне лікування
3. http://www.tour-info.ru/kyrort/kyrort_vid.html - класифікація курортів
4. <http://mozdocs.kiev.ua/index.php?nav=8> – медична документація санаторно-курортного лікування
5. http://www.regionpred.ru/disease/pokazaniya_k_lecteniyu.htm - показання та протипоказання для санаторно-курортного лікування

6. <http://www.kved.ru/php/content.php?group=1071> – журнал «Курортные ведомости»
7. <http://antistrecc.narod.ru/vodolechenie.html> - водолікування
8. <http://www.sankurtur.ru/methods/> - методи курортної медицини
9. <http://www.domkurorta.ru/grayzi.html> - книга по грязелікуванню
10. <http://fly-massage.narod.ru/lfk/1/1.html> - практичне керівництво з кінетотерапії
11. <http://old.aquaexpert.ru/enc/?t=5&id=57> – бальнеологічні курорти Італії
12. <http://www.medkurort.com.ua/healingresorts.html> - курорти України
13. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. – 302 с.
14. Боголюбов В.М. Физиотерапия и курортология. – М.: Медицина, 2009. – 312 с.
15. Ждан В.М., Волченко Г.В., Кітура Є.М., Бабаніна М.Ю., Шилкіна Л.М., Кітура О.Є., Актуальні питання ревматичних захворювань в практиці сімейного лікаря.-Полтава:ТОВ «АСМІ». – 2010. – 222с.
16. Іщейкін К.Є., Потяженко М.М., Настрога Т.В., Величко Є.О. Клінічна ревматологія: сучасні діагностичні та лікувально-профілактичні алгоритми. Полтава:ТОВ «Полімет». – 2015. – 245с.
17. Мостовий Ю.М. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії.-Вінниця:«Державна картографічна фабрика».- 2013. –310с.
18. Наказ 12.10.2006 № 676. «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Ревматологія"».

7.2.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ЛІКУВАННЯ. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ВІДБОРУ ХВОРИХ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Лікування та оздоровлення людей має важливе соціально-економічне завдання. В теперішній час патологія органів дихання продовжує займати провідні позиції по захворюваності. Незважаючи на підвищення ефективності медикаментозного лікування, зберігається потреба в застосуванні немедикаментозних методів. Також, велике значення для попередження рецидивів захворювань органів дихання та запобігання їх виникнення, має профілактика (первинна і вторинна). Особливим видом вторинної профілактики захворювання органів дихання та реабілітації хворих є санаторно–курортне лікування.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.
2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань дихальної системи.
3. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики захворювань органів дихання.
4. Патогенетичні зміни та методи діагностики органів дихання.
5. Порядок диспансеризації та ведення осіб із захворюваннями органів дихання.
6. Показання та основні напрям реабілітації осіб із захворюваннями органів дихання.

Вміти:

1. Визначити фактори ризику розвитку захворювань органів дихання.
2. Провести оцінку ризику рецидиву та скласти відповідну схему вторинної профілактики.
3. Розробити план реабілітаційних заходів з урахуванням нозології.
4. Скласти план диспансерного нагляду.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Внести корективи в лікування в залежності від ступеня недостатності кровообігу та пошкодження органів та систем
2. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку (на чергуванні).
3. Визначити прогноз.

4. Визначити ефективність лікування.

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів, опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та очікуємий результат.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову бронхолегеневого апарату	
2. Гістологія	Морфологію легеневої тканини та бронхів	
3. Фізіологія	Функцію бронхолегеневого апарату	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в бронхолегеновому апараті	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні зміни	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороб органів дихання	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику,	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним

	лікування хвороб органів дихання	дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хвороб органів дихання	Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання органів дихання

Первинна профілактика

Вторинна профілактика

Диспансеризація (загальна, цільова)

Реабілітація (медична, соціальна, професійна)

Санаторно-курортне лікування при захворюваннях органів дихання

Основні принципи відбору хворих при захворюваннях органів дихання

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово керівника)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань органів дихання. 3.Методи первинної профілактики.	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

<p>4. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань органів дихання.</p> <p>5.Методи вторинної профілактики.</p> <p>6. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією органів дихання.</p> <p>7. Правила диспансеризації хворих із захворюваннями органів дихання.</p> <p>8. Санаторно-курортне лікування при захворюваннях органів дихання.</p> <p>9. Основні принципи відбору хворих при захворюваннях органів дихання.</p> <p>II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка</p> <p>III.Дискусія</p>				
<p>Заключний етап</p> <p>Підбиття підсумків</p> <p>Домашнє завдання</p>			<p>План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.</p>	

7.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Рентгенограми, кардіограми, спірограми, результати дослідження функції зовнішнього дихання.
3. Результатит бронхоскопії.
4. Тести, клінічні задачі.
5. Медико-технологічни документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
6. Методичні розробки кафедри.
7. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Напрямки реабілітації хворих із захворюваннями органів дихання.
2. Показання та протипоказання до санаторно-курортного лікування хворих із захворюваннями органів дихання.
3. Санітарно-курортне лікування бронхоектатичної хвороби.
4. Санітарно-курортне лікування хронічного обструктивного захворювання легень.
5. Санітарно-курортне лікування хворих після перенесеної пневмонії.
6. Санітарно-курортне лікування бронхіальної астми.
7. Санітарно-курортне лікування хвороб легенів, що спричинені зовнішніми агентами.

ТЕСТИ

1. Які вправи використовуються на I-му етапі реабілітації хворих на бронхіальну астму?
 - A. Вправи на розслаблення
 - B. Велотренування
 - C. Все вірно
 - D. *Діафрагмальне дихання
 - E. Все не вірно
2. На які курорти бажано направляти хворих на хронічне легеневе серце з початковою стадією серцевої декомпенсації?
 - A. Кліматичні Південного узбережжя Криму
 - B. Степової зони
 - C. *Місцеві кліматичні
 - D. Кліматичні курорти Закарпаття
 - E. Санаторно-курортне лікування протипоказано
3. Який клімат найбільш сприятливий для лікування хворих на бронхіальну астму?
 - A. Теплий сухий степний клімат
 - B. *Високо- та середньогірський клімат
 - C. Жаркий сухий клімат пустелі
 - D. Морський теплий клімат
 - E. Лісовий теплий клімат
4. В якому випадку показане санаторно-курортного лікування при легенево-серцевому серці:
 - A. Легенево-серцева недостатність II ст
 - B. Легенево-серцева недостатність III ст
 - C. *Початкова стадія декомпенсації
 - D. Протипоказів немає
 - E. Санаторно-курортне лікування абсолютно не рекомендоване
5. Яка мета санаторно-курортної реабілітації після перенесеної пневмонії?

- А.** Попередження бактеріальної агресії
- В.** Купування міодистрофії
- С.** *Відновлення працездатності
- Д.** Профілактика дистрес-синдрому
- Е.** Досягнення функціонального відновлення респіраторної системи

Література:

1. <http://www.medtour.info/aboutresorts/classification/balneo10/balneo10-кліматотерапія>
2. <http://info.kmvcity.ru/106> - санаторно-курортне лікування
3. http://www.tour-info.ru/kyrort/kyrort_vid.html - класифікація курортів
4. <http://mozdocs.kiev.ua/index.php?nav=8> – медична документація санаторно-курортного лікування
5. http://www.regionpred.ru/disease/pokazaniya_k_leseniyu.htm - показання та протипоказання для санаторно-курортного лікування
6. <http://www.kved.ru/php/content.php?group=1071> – журнал «Курортные ведомости»
7. <http://antistrecc.narod.ru/vodolechenie.html> - водолікування
8. <http://www.sankurtur.ru/methods/> - методи курортної медицини
9. <http://www.domkurorta.ru/grayzi.html> - книга по грязелікуванню
10. <http://fly-massage.narod.ru/lfk/1/1.html> - практичне керівництво з кінетотерапії
11. <http://old.aquaexpert.ru/enc/?t=5&id=57> – бальнеологічні курорти Італії
12. <http://www.medkurort.com.ua/healingresorts.html> - курорти України
13. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. -302 с.
14. Боголюбов В.М. Физиотерапия и курортология. – М.: Медицина, 2009. – 312 с.
15. Внутрішня медицина: посібник лікарю загальної практики: навчальний посібник / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар [та ін.]; за ред. А.С. Свінціцького. – К.: ВСВ «Медицина», 2014. – 1272 с.
16. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
17. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
18. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
19. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
20. Наказ МОЗ України від 08.10.2013 № 868 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при бронхіальній астмі». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги

«Бронхіальна астма». Адаптована клінічна настанова заснована на доказах «Бронхіальна астма».

21. Наказ МОЗ України від 27.06.2013 №555 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному обструктивному захворюванні легень». Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації «Хронічне обструктивне захворювання легень». Адаптована клінічна настанова «Хронічне обструктивне захворювання легень».
22. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012. – 426 с.
23. Пульмонология. Национальное руководство./Под ред. А.Г.Чучалина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 960с.
24. Пульмонологія та фтизіатрія: національний підручник : у 2 т. /Ю. І. Феценко, І. Г. Ільницький, В. М. Мельник [та ін.]; за ред. Ю. І. Феценка, В. П. Мельника, І. Г. Ільницького. – Київ; Львів: Атлас, 2011. – 1362 с.
25. Тактика дій лікаря загальної практики-сімейної медицини при захворюваннях органів дихання: метод. рекомендації. // Феценко Ю.І., Лисенко Г.І., Яшина Л.О. [та ін.]. – К., 2012. – 164 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №5

САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ЛІКУВАННЯ. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ВІДБОРУ ХВОРИХ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НИРОК

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Захворювання нирок, як самостійне захворювання чи ускладнення (нефропатія) все частіше призводять до тимчасової втрати працездатності. Курортне лікування займає важливе місце в реабілітації хворих із патологією

нирок та в їх профілактиці. Комплексність – важливий принцип санаторно-курортного лікування. При цьому використовуються природні лікувальні факторів у поєднанні з фізіотерапевтичними процедурами, дієтотерапією, медикаментозними засобами лікування.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації.
2. Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань нирок.
3. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики захворювань нирок.
4. Порядок диспансеризації та ведення осіб із захворюваннями нирок.
5. Пказання та основні напрями реабілітації із захворюваннями нирок.
6. Санаторно-курортне лікування в залежності від нозології.

Вміти:

1. Визначити фактори ризику розвитку захворювань нирок.
2. Провести оцінку ризику рецидиву та скласти відповідну схему вторинної профілактики.
3. Розробити план реабілітаційних заходів з урахуванням нозології.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Розробити план вторинної профілактики в залежності від нозології та індивідуальних особливостей пацієнта.
2. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку.
3. Визначити прогноз тривалості ремісії з урахуванням особливостей перебігу захворювання.
4. Визначити ефективність профілактичних заходів.

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити вміння лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та очікуємий результат.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову сечовидільної системи	
2. Гістологія	Морфологію нефрона	
3. Фізіологія	Функцію нефрона	
4. Патологічна	Патологічні зміни	

анатомія	форми та структури в нефроні	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції нирок	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні процеси в нормі та патології	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, лікування, диференційний діагноз	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. Провести диференційну діагностику
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хворих на пневмонію.	Скласти план профілактичних заходів

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні захворювання органів нирок

Вторинна профілактика

Диспансеризація (загальна, цільова)

Реабілітація (медична, соціальна, професійна)

Санаторно-курортне лікування при захворюваннях нирок
 Основні принципи відбору хворих при захворюваннях нирок
 Види курортів

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять реабілітації та диспансеризації. 2.Основні фактори ризику виникнення та прогресування захворювань нирок. 3.Методи первинної профілактики. 4. Основні фактори ризику розвитку рецидиву захворювань нирок. 5.Методи вторинної профілактики 6. Показання та напрями реабілітації хворих із патологією нирок. 7. Правила диспансеризації хворих із захворюваннями нирок. 8. Санаторно-курортне лікування в залежності від нозології. 9. Принципи відбору хворих при захворюваннях нирок.	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

10. Види курортів. II. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III. Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Дані лабораторних та інструментальних методів дослідження методів досліджень (УЗД нирок, урографія, функціональні ниркові тести тощо).
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Напрямки реабілітації хворих із захворюваннями нирок.
2. Показання та протипоказання до санаторно-курортного лікування хворих із захворюваннями нирок.
3. Види курортів.
4. Основні принципи відбору хворих при захворюваннях нирок.
5. Санаторно-курортне лікування хворих на гломерулонефрит.
6. Санаторно-курортне лікування хворих на пієлонефрит.
7. Санаторно-курортне лікування хворих на сечокам'яну хворобу.
8. Санаторно-курортне лікування хронічної ниркової недостатності.

ТЕСТИ

1. Хворий 26 років перебував на лікуванні з приводу загострення хронічного гломерулонефриту. Внаслідок проведеного лікування відмічена нормалізація всіх показників. На яких курортах показане санаторне лікування?

- A.** Не рекомендовано
- B.** Моршин
- C.** *Південний берег Криму
- D.** Миргород
- E.** Трускавець

2. Хворий М., 45 років перебуває на диспансерному обліку з приводу рецидивуючого перебігу хронічного пієлонефриту (з частими загостреннями). Щоб запобігти рецидивам, необхідно після проведеного стаціонарного лікування через 1-2 місяці направити хворого в санаторій. Який курорт найбільш показаний для хворого?

- A.** Ялта
- B.** Моршин
- C.** Миргород
- D.** *Трускавець
- E.** Хмельник

3. Хворий 44 років, перебуває на диспансерному обліку протягом 10 років з приводу хронічного гломерулонефриту. Отримує регулярне лікування. На яких курортах показане санаторне лікування хворого?

- A.** Сірководневі курорти
- B.** Грязьові курорти
- C.** *Південні кліматичні приморські курорти
- D.** Родонові курорти
- E.** Гірські курорти

4. Санаторно-курортне лікування після перенесеного гострого гломерулонефриту показане на курортах:

- A.** Трускавець
- B.** Моршин
- C.** Миргород
- D.** Ялта
- E.** *Не показане

5. Які фактори враховують при виборі місця санаторно-курортного лікування гломерулонефриту?

- A.** Низька відносна вологість
- B.** Висока температура повітря
- C.** Незначні добові коливання метеофакторів
- D.** *Усе вище наведене
- E.** Низька швидкість вітру

Література:

1. <http://www.medtour.info/aboutresorts/classification/balneo10/balneo10-кліматотерапія>

2. <http://info.kmvcity.ru/106> - санаторно-курортне лікування
3. http://www.tour-info.ru/kyrort/kyrort_vid.html - класифікація курортів
4. <http://mozdocs.kiev.ua/index.php?nav=8> – медична документація санаторно-курортного лікування
5. http://www.regionpred.ru/disease/pokazaniya_k_leseniyu.htm - показання та протипоказання для санаторно-курортного лікування
6. <http://www.kved.ru/php/content.php?group=1071> – журнал «Курортные ведомости»
7. <http://antistrecc.narod.ru/vodolechenie.html> - водолікування
8. <http://www.sankurtur.ru/methods/> - методи курортної медицини
9. <http://www.domkurorta.ru/grayzi.html> - книга по грязелікуванню
10. <http://fly-massage.narod.ru/lfk/1/1.html> - практичне керівництво з кінетотерапії
11. <http://old.aquaexpert.ru/enc/?t=5&id=57> – бальнеологічні курорти Італії
12. <http://www.medkurort.com.ua/healingresorts.html> - курорти України
13. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. – 302 с.
14. Боголюбов В.М. Физиотерапия и курортология. – М.: Медицина, 2009. – 312 с.
15. Внутрішня медицина: посібник лікарю загальної практики: навчальний посібник / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар [та ін.]; за ред. А.С. Свінціцького. – К.: ВСВ «Медицина», 2014. – 1272 с.
16. Денисюк В. І. Доказова внутрішня медицина: підручник /В. І. Денисюк, О. В. Денисюк. – Вінниця : Державна картографічна фабрика, 2011. – 926 с.
17. Думанский Ю.В. Семейный врач (врач общей практики): учеб.пособие для студентов высш. мед. учеб. заведений IV уровня аккредитации, врачей-интернов, семейн. врачей. / Ю.В. Думанский, О.В. Синяченко, Г.А. Игнатенко. -Донецк: Донбасс, 2013. – 253 с.
18. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
19. Иванов Д. Д. Нефрологія в практиці сімейного лікаря: навчально-методичний посібник / Д. Д. Иванов, О. М. Корж. – Донецьк: Заславський О. Ю., 2014. – 463 с.
20. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
21. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
22. Нефрологія: Національний підручник / Л.А. Пиріг, Д.Д. Иванов, О.І. Таран та ін.; за ред. академіка НАМН України, д.м.н., проф. Пирога Л.А., д.м.н., проф. Д. Д. Иванова. - Донецьк: Заславський О.Ю., 2014. – 316 с.

23. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Наumenко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012. – 426 с.
24. Основи нефрології: довідник лікаря "Нефролог" / автори-укладачі : І. В. Багдасарова, В. Б. Дударенко, М. В. Кулизький ; за ред. М. О. Колесника. – Київ : Бібліотека "Здоров'я України", 2013. – 340 с.
25. Свінціцький А. С. Діагностика та лікування хвороб нирок : навчально-методичний посібник / А. С. Свінціцький, В. О. Мойсеєнко. – Київ : Медкнига, 2014. – 404 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття.
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №6

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОФІЛЮ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ (ФІЗИЧНІ МЕТОДИ, БАЛЬНЕОТЕРАПІЯ). МЕТОДИ ЛФК ПРИ ЛІКУВАННІ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ХВОРИХ

Кількість навчальних годин – 2

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

В повсякденній клінічній практиці широко застосовують три основні групи методів лікування: медикаментозні (фармакологічні), оперативні (хірургічні) і природні (фізичні). До природних лікувальних факторів відносяться клімат, мінеральні води і грязі. Вони є провідними для лікування в спеціальних умовах і складають основу курортної терапії. ЛФК є обов'язковим лікувальним методом і невід'ємною частиною реабілітації хворих. Систематичне дозоване фізичне навантаження сприяє розвитку функціональної адаптації хворого.

НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Основні природні фактори, які застосовуються в фізіотерапії.
2. Основні природні фактори, які застосовуються в курортології.
3. Окремі види немедикаментозних методів лікування в терапевтичній практиці (масаж, фізіотерапія, фітотерапія, таласотерапія, бальнеотерапія).

4. Фізіологічні впливи немедикаментозних методів лікування на організм людини.
5. Загальні показання і протипоказання до проведення немедикаментозних методів лікування.
6. Особливості методу та місце ЛФК у медичній реабілітації.
7. Механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини.
8. Форми та методи лікувальної фізкультури та спортивної медицини.
9. Методичні принципи призначення ЛФК.

Вміти:

1. Призначити курс немедикаментозної терапії.
2. Призначити правильний руховий режим хворому.
3. Визначати показання та протипоказання для немедикаментозних методів лікування.
4. Визначати показання та протипоказання для лікувальної фізкультури

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Вибрати метод немедикаментозного лікування для конкретного пацієнта.
2. Призначити курс фізіотерапевтичних процедур.
3. Скласти комплекс фізичних вправ для конкретного пацієнта.

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Удосконалити навички лікарів-інтернів використовувати в лікуванні терапевтичної патології немедикаментозних методів лікування та лікувальної фізкультури в залежності від захворювання і індивідуальних особливостей хворого.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову тіла	Оцінити фізичний розвиток, аналізувати та оцінювати дані фізичного обстеження.
2. Гістологія	Морфологію тканини	
3. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури	
4. Нормальна та патологічна фізіологія	Нейрофізіологічні механізми регуляції життєдіяльності на клітинному рівні в нормі і при патології, їх методи дослідження	Розпізнавати клінічні прояви дезрегуляції механізмів регуляції життєдіяльності на клітинному рівні та ураження органів-мішеней
5. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика Етіологія.патогенез, Клініка діагностика,лікування,ди	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та

	ференційний діагноз	інструментальним дослідженням
6. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику, лікування	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування.Провести диф.діагностику.Виявити захворювання ,особливо на ранніх стадіях;виявити преморбідні стани внутрішніх органів;Вміти використовувати допоможні методи обстеження;Володіти інструментальною діагностикою:ЕКГ,ФКГ,спірографією,пневмотахометрією,розшифровувати дані клініко-лабораторних методів обстеження.

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Немедикаментозні методи лікування в терапевтичній практиці
(масаж, фізіотерапія, фітотерапія, таласотерапія, бальнеотерапія.)

Загальні показання і протипоказання до проведення
немедикаментозних методів лікування, принцип призначення
лікування

Лікувальна фізкультура

Механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини

Методичні принципи призначення ЛФК

Режими рухової активності

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово керівника)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап I.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Немедикаментозні методи лікування: масаж, фізіотерапія, фітотерапія, таласотерапія, бальнеотерапія. 2. Показання та протипоказання до лікування. 3. Оцінка ефективності лікування. 4.Особливості методу ЛФК. 5.Механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини. 6. Форми і методи проведення ЛФК. 7. Основні методичні принципи ЛФК. 8. Дозування фізичного навантаження. 9. Планування та облік лікувального впливу фізичних вправ. 10. Режим рухової активності. II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III.Дискусія	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару,	10 хв

			література, матеріали самоконтролю	
--	--	--	--	--

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Тести, клінічні задачі.
3. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
4. Методичні розробки кафедри.
5. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Види немедикаментозних методів лікування.
2. Вплив немедикаментозних методів лікування на організм.
3. Показання та протипоказання для призначення не медикаментозних методів лікування.
4. Немедикаментозні методи лікування в пульмонології.
5. Немедикаментозні методи лікування в кардіології.
6. Немедикаментозні методи лікування в гастроентерології.
7. Немедикаментозні методи лікування в нефрології.
8. Немедикаментозні методи лікування в ревматології.
9. Засоби ЛФК
10. Основні методичні принципи ЛФК.
11. Дозування фізичного навантаження.
12. Режим рухової активності.

ТЕСТИ

1. При якому захворюванні протипоказана магнітотерапія
 - A. Гіпертонічна хвороба
 - B. *Гломерулонефрит, гематурична форма
 - C. Перелом кісток
 - D. Виразкова хвороба шлунку
 - E. Дискінезія жовчовивідних шляхів

2. Яку терапевтичну дію спричиняють електро-магнітні хвилі сантиметрового діапазону при застосуванні їх у терапевтичних дозах?
- А. Болезаспокійливу
 - В. Протизапальну
 - С. *Усе перераховане
 - Д. Бактеріостатичну
 - Е. Ніщо з переліченого
3. При якій патології показане лікування на курортах Миргороду?
- А. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
 - В. *Атрофічний гастрит
 - С. Виразкова хвороба шлунка
 - Д. Ерозивний бульбіт
 - Е. Пухлина шлунка
4. Який клімат найбільш сприятливий для лікування хворих на бронхіальну астму?
- А. Теплий сухий степний клімат
 - В. *Високо- та середньогірський клімат
 - С. Морський теплий клімат
 - Д. Лісовий теплий клімат
 - Е. Жаркий сухий клімат пустелі
5. До немедикаментозних методів лікування нападу бронхіальної астми відноситься все крім:
- А. Вдихання теплого свіжого повітря, краще зволоженого, гарячі ванни для ніг, вібраційний масаж, точковий масаж, голкорефлексотерапія.
 - В. *Вдихання прохолодного повітря, сухого, звичайне харчування.
 - С. Дихання за методом професора Бутейка із затримкою дихання на вдиху, дієтотерапія, фітотерапія.

Література:

1. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. – 302 с.
2. Боголюбов В.М. Физиотерапия и курортология. – М.: Медицина, 2009. – 312 с.
3. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
4. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина. За ред. проф. В.В. Клапчука. - Київ. - 2005. – 312 с.

5. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина (Вибрані лекції для студентів) / Абрамов В.В., Клапчук В.В., Смирнова О.Л. та ін.; за ред. проф. В.В. Клапчука. – Дніпропетровськ: Медакадемія, 2006. – 179 с.
6. Лікувальна фізкультура в санаторно-курортних закладах. За ред. Л.І.Фісенко. – Київ. – 2005. – 402 с.
7. Лисенюк В. П. Основи рефлексотерапії, фітотерапії та гомеопатії: підручник / В. П. Лисенюк. – К.: Медицина, 2010. – 422 с.
8. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
9. Мухін В.М. Фізична реабілітація: навчальне видання. – К.: Олімпійська література, 2005. – 470с.
10. Основи реабілітації, фізіотерапії, лікувальної фізичної культури і масажу / За ред. В.В. Клапчука, О.С. Полянської. – Чернівці: Прут, 2006. – 208 с.
11. Соколовський В.С. та ін. Лікувальна фізична культура: Підручник / В.С. Соколовський, Н.О. Романова, О.Г. Юшковська. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т. – 2005. – 234 с. – (Б-ка студента-медика).
12. Яковенко Н. П. Фізіотерапія: підручник / Н. П. Яковенко, В. Б. Самойленко. – К. : Медицина, 2011. – 255 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №7

ЛІКУВАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ ТА РЕЖИМ ХАРЧУВАННЯ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Дієтичне харчування — є обов'язковою частиною комплексного лікування. Лікувальне харчування застосовується при гострих захворюваннях, при загостренні хронічних хвороб, у період ремісії різних хронічних захворюваннях як у санітарно-курортних і санітарно-профілактичних закладах, так і в системі громадського харчування. В

одних випадках дієтичне харчування виступає як основний лікувальний засіб, в інших — як необхідний, на фоні якого застосовують усі інші лікувальні заходи.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Принципи лікувального харчування хворих.
2. Методологію системи лікувального харчування хворих.
3. Режим лікувального харчування.
4. Систему лікувального харчування.
5. Правила харчування здорової людини.

Вміти:

1. Правильно призначити дієту хворому в залежності від харчового статусу хворого.
2. Визначити енергетичну цінність, нутрієнтний склад раціону конкретного хворого.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Розробити індивідуальний раціон пацієнта, враховуючи харчовий статус хворого, його індивідуальні потреби у нутрієнтах та клінічний стан.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Звернути увагу лікарів-інтернів на важливість правильного харчування в лікуванні захворювань внутрішніх органів. Поглибити знання лікарів-інтернів з питань лікувального харчування.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову тіла	Оцінити фізичний розвиток, аналізувати та оцінювати дані фізичного обстеження.
2. Гістологія	Морфологію тканини	
3. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури	
4. Нормальна та патологічна фізіологія	Нейрофізіологічні механізми регуляції життєдіяльності на клітинному рівні в нормі і при патології, їх методи дослідження	Розпізнавати клінічні прояви дезрегуляції механізмів регуляції життєдіяльності на клітинному рівні та ураження органів-мішеней
5. Гігієна	Гігієнічні вимоги до організації і приготування їжі в	Розрахувати потребу в енергії та макронутрієнтах для

	лікувально-профілактичних закладах, лікувальні та дієтичні властивості окремих груп харчових продуктів.	конкретного хворого
6.Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику, лікування	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Провести диф.діагностику. Скласти схему дослідження та лікування.

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Принципи лікувального харчування хворих

Методологія системи лікувального харчування хворих

Режим лікувального харчування

Система лікувального харчування

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення понять лікувального харчування 2. Організація системи лікувального харчування хворих у закладах охорони	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

здоров'я. а) Принципи лікувального харчування хворих б) Методологія системи лікувального харчування хворих в) Режим лікувального харчування г) Система лікувального харчування ґ) Контроль за ефективністю організації лікувального харчування, ІІ. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка ІІІ. Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Тести, клінічні задачі.
3. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
4. Методичні розробки кафедри.
5. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Визначення «лікувальне харчування», «дієтотерапія».
2. Які принципи лікувального харчування хворих.
3. Що враховує нутріціологічна підтримка.
4. Як визначається потреба в енергії та макронутрієнтах.
5. Як поділяються хворі за харчовим статусом.

6. В чому полягає нутріціологічна підтримка.
7. Як проводиться моніторинг ефективності нутріціологічної підтримки.
8. Які принципи ентерального харчування.
9. Система лікувального харчування.

ТЕСТИ:

1. Яким шляхом досягається механічно щадна дієта?
 - A. Виключенням із раціону речовин, що посилюють секрецію.
 - B. Зміною частоти прийомів їжі.
 - C. Дотриманням певної температури страв.
 - D. *Відповідної кулінарної обробки їжі.
 - E. Збільшенням кількості прийомів їжі та загальної маси харчового раціону.
2. Хворий 55 років, страждає на гломерулонефрит і скаржиться на зменшення кількості виділеної сечі за добу, підвищення артеріального тиску, набряки на обличчі. В яка дієта повинна бути в гострий період?
 - A. 1 – 2 г солі на добу
 - B. 1,5 г солі на добу
 - C. Безсольова
 - D. *3 – 5 г солі на добу
 - E. 5 г солі на добу
3. Які рекомендації необхідно надати хворому на гіпертонічну хворобу відносно його харчування?
 - A. *Обмежити вживання кухонної солі (до 5 – 6 г/добу), рідини (до 1 – 1,2 л/добу), виключити жирні м'ясні страви, кофеїн.
 - B. Вживати молочні та слизуваті супи з рису, перлові крупи з протертими овочами, некруто зварені яйця, молоко, киселі, обмежити вживання солі.
 - C. Обмежити вживання мучних продуктів, картоплі, моркви.
 - D. Обмежити вживання м'яса.
 - E. Вживати овочеві й фруктові супи кімнатної температури у великій кількості, сирі овочі у вигляді салатів з рослинною олією, соки.
4. Хворому 76 років для лікування серцевої недостатності призначені сечогінні засоби. Якими продуктами харчування бажано збагатити його раціон?
 - A. Кефіром, молоком, сиром
 - B. Яблуками, вишнями, смородиною
 - C. *Печеною картоплею, печеними кабачками, родзинками
 - D. Мясними продуктами
 - E. Рибою, морепродуктами

5. У машиніста електропоїздів 38-ми років при профілактичному огляді виявлено пульс 64 уд. за хв. задовільних властивостей, АТ 120/70 мм.рт.ст., індекс Кетле 24,0. ЕКГ без патології, концентрація холестерину 6,8 ммоль/л, тригліцеридів 2,0 ммоль/г. Скарг немає. Яка з перерахованих дієтичних рекомендацій є найбільш доцільною?

- А. Ніяких змін в дієті.
- В. Низькокалорійна дієта.
- С. *Гіпохолестеринова дієта.
- Д. Зменшення прийому простих вуглеводів.
- Е. Зменшення прийому насичених жирів.

Література:

1. Барановский А.Ю., Кондрашина Э.А., Левин Л.А. Лечебное питание больных после операций на органах пищеварения.-Санкт-Петербург: Диалект, 2006. – 155 с.
2. Барановский А.Ю., Назаренко Л.И., Райхельсон К.Л. Пищевая непереносимость (учебно-методическое пособие).-СПб: «Изд. «Диалект», 2006. – 136 с.
3. Барановский А.Ю., Назаренко Л.И., Райхельсон К.Л. Несовместимость пищевых продуктов и пищевая аллергия. Учебно-методическое пособие.- Санкт-Петербург: Диалект, 2006. – 133 с.
4. Волошин О.І., Сплавський О.І. Основи оздоровчого харчування. Чернівці.-2007. – 535 с.
5. Гігієна харчування з основами нутриціології. Підручник; У 2 кн. – Кн.1 / Т.І.Аністратенко, Т.М.Білко, О.В.Благодарова [та ін.]. За ред. проф. В.І.Ципріяна. – К.: Медицина, 2007. – 528 с.
6. Диетология. 4-е изд. / Под ред. А.Ю.Барановского. – СПб: Питер, 2012. – 1024с.: ил.
7. Дієтологія: Підручник / Н.В.Харченко, Г.А.Анохіна та ін. – Київ – К-д: Вид-во «Меридіан», 2012. – 528 с.
8. Жвиташвили Ю.Б. Рак и питание. – СПб:Олма-Пресс. – 2001.-246с.
9. Идеальное питание / А.Одинец, В.Сбежнева, В.Михайлов. – М.: Квадрига, 2009. – 656 с.
- 10.Ипатова Л.Г., Кочеткова А.А., Нечаев А.П., Тутельян В.А. Жировые продукты для здорового питания. Современный взгляд. – М.: ДеЛи принт, 2009. – 396с.
- 11.Клиническая диетология / В.П. Шевченко; под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 256 с.
- 12.Лечебное питание: современные подходы к стандартизации диетотерапии //Под редак. В.А.Тутеляна. – Москва. – 2007. – 304 с.
- 13.Лифляндский В.Г., Закревский В.В., Андронов М.Н. Лечебные свойства пищевых продуктов. – ТЕРРА. –1999. –544с.
- 14.Луфт В.М., Костюченко А.Л. Трофологическая недостаточность и критерии ее диагностики. – СПб. –2002. – 176с.

15. Луфт В.М., Костюченко А.Л. Клиническое питание в интенсивной терапии. СПб. –2002. – 173с.
16. Медведева И. Аглютенная диета // Врач.- 2003. – №5. –с.55.
17. Наказ МОЗ України № 931 від 29.10.2013 р. «Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні».
18. Нутриционная поддержка в гастроэнтерологии / Под редакцией проф. Л.Н.Костюченко. М.: Издательство БИНОМ, 2012. – 496с., илл.
19. Ошибки диетологии (решение трудных проблем в питании здорового и больного человека) / А.Ю.Барановский, Л.И.Назаренко. – СПб.: ООО «Издательский дом СПбМАПО», 2011. – 736с.
20. Пугачев А.В., Ачкасов Е.Е. Оценка состояния питания и определение потребности в нутриетивной поддержке. – Профиль.-Москва.- 2007.- 85с.
21. Физиология и биохимия пищеварения животных и человека /Под.редак. В.К.Рыбальченко.-Киев:Фитосоциоцентр. –2002. – 360 с.
22. Чарльз В. Ван ВэйШ, Кэрол Айертон-Джонс. Секреты питания. Санкт-Петербург: Диалект. – 2006. – 288с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №8

ЗАХВОРЮВАННЯ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ І ВАГІТНІСТЬ. НЕФРОПАТІЯ ВАГІТНИХ. ОСОБЛИВОСТІ ТАКТИКИ ВЕДЕННЯ ВАГІТНИХ. МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Екстрагенітальна патологія у вагітних жінок навіть на фоні раціональної терапії може ускладнюватись ураженням життєвоважливих органів матері та дитини, що призводить до патологічного протікання вагітності, викиднів та вад розвитку у новородженого, стійкої втрати працездатності матері та скорочує тривалість життя. Своєчасне взяття на диспансерний нагляд, зважене вирішення питання про можливість подальшого збереження наявної вагітності, своєчасне проведення

профілактики загострень сприяє поліпшенню прогнозу захворювання та життя матері та дитини.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Нозологічні форми, які потребують динамічного нагляду за вагітними жінками.
2. Частоту нагляду лікарями-терапевтами та суміжними спеціалістами.
3. Найменування та частоту лабораторних та інших діагностичних досліджень, головні лікувально-оздоровчі заходи.
4. Строки динамічного нагляду.
5. Протипоказання для збереження вагітності.
6. Тактика лікаря при вирішенні питання про збереження вагітності в різні строки при екстрагенітальній патології.
7. Нефропатія вагітних, клініка, діагностика, тактика лікаря-терапевта.

Вміти:

1. Визначити протипоказання для виношування вагітності.
2. Призначити лікування екстрагенітальної патології.
3. Працювати суміжно з суміжними спеціалістами.
4. Працювати з медичною документацією.
5. Розробити план диспансерного нагляду.
6. Призначити профілактичні заходи.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Діагностувати екстрагенітальну патологію у вагітних жінок.
2. Розробити план диспансерного нагляду.
3. Назначити профілактичні заходи.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Донести до лікарів-інтернів, опираючись на основи медичної етики та деонтології основні критерії реабілітації та диспансеризації вагітних з екстрагенітальною патологією.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову тіла жінки	
2. Гістологія	Будову тканин	
3. Фізіологія	Функціонування жіночого організму	
4. Патологічна анатомія	Патогенетичні зміни форми і структури	
5. Патологічна	Стадії патологічного процесу та	

фізіологія	зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні зміни	
7. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби. Етіопатогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику, лікування	Провести збір скарг, анамнезу життя та захворювання, об'єктивне обстеження, дати інтерпрета-цію клінічним та інструмент-тальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування. провести диференційну діагностику. Виявити захворювання, особливо на ранніх стадіях; виявити преморбідні стани внутрішніх органів; вміти використовувати допоміжні методи обстеження; володіти інструментальною діагности-кою: ЕКГ, ФКГ, спірографією, пневмотахометрією, роз-шифровувати дані клініко-лабораторних методів обстеження.
8. Внутрішня медицина		
9. Акушерство та гінекологія	Фізіологічні зміни, що відбуваються в організмі жінки на різних строках вагітності, вплив екстрагенітальної патології на перебіг вагітності та плід, вплив пологів на організм жінки з екстрагенітальною патологією.	Визначити протипоказання для виношування вагітності.
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за	Нозологічні форми, які потребують динамічного нагляду за вагітними жінками частоту нагляду лікарями-	Діагностувати екстрагенітальну патологію у вагітних жінок; призначити

хворими, загальної практики (сімейної медицини)	терапевтами та суміжними спеціалістами; найменування та частоту лабораторних та інших діагностичних досліджень; головні лікувально-оздоровчі заходи; строки динамічного нагляду; протипоказання для збереження вагітності; тактика лікування при вирішенні питання про збереженні вагітності в різні строки при екстрагенітальній патології.	лікування екстрагенітальної патології; працювати сумісно з суміжними спеціалістами; працювати з медичною документацією; розробити план диспансерного нагляду; назначити профілактичні заходи.
---	--	---

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Організацію спеціалізованої допомоги вагітним з екстрагенітальною патологією

Перебіг та ведення вагітності у жінок із екстрагенітальною патологією

Протипоказання для виношування вагітності

Диспансерний нагляд за вагітними із екстрагенітальною патологією

Профілактичні заходи

Реабілітація жінок з екстрагенітальної патологією в післяпологовому періоді

Нефропатія вагітних

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	Час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Організацію спеціалізованої допомоги вагітним з екстрагенітальною	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

<p>патологією: жіночі консультації, терапевти територіальних поліклінік, відділення ЕГП вагітних</p> <p>2. Перебіг та ведення вагітності у жінок із екстрагенітальною патологією (захворюваннями серцево-судинної системи, органів дихання, хворобами ендокринної системи, із захворюваннями нирок, з патологією кровотворних органів, із захворюванням органів травлення)</p> <p>3. Протипоказання для збереження вагітності</p> <p>4. Диспансерний нагляд за вагітними із екстрагенітальною патологією</p> <p>5. Профілактичні заходи</p> <p>6. Реабілітація жінок з екстрагенітальною патологією в післяпологовому періоді</p> <p>7. Нефропатія вагітних, клініка, діагностика, тактика лікаря-терапевта.</p> <p>II. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка</p> <p>III. Дискусія</p>				
<p>Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання</p>			<p>План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю</p>	<p>10 хв</p>

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Лабораторно-інструментальні дослідження (загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, мієлограма, УЗД ОЧП, рентгенограми тощо).

3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Організація допомоги вагітним з екстрагенітальними захворюваннями.
2. Особливості проведення трьох планових госпіталізацій вагітних з екстрагенітальними захворюваннями.
3. Як часто проводиться огляд вагітних з екстрагенітальною патологією терапевтом (а у разі необхідності ендокринологом, кардіологом та іншими суміжними спеціалістами).
4. Які захворювання серцево-судинної системи найчастіше зустрічаються у вагітних.
5. Які протипоказання до виношування вагітності у разі хвороб органів дихання.
6. Які протипоказання до збереження вагітності у жінок, хворих на цукровий діабет.
7. Які протипоказання до збереження вагітності у жінок з патологією нирок.
8. Які протипоказання до збереження вагітності у жінок з захворюваннями крові.
9. Реабілітація жінок з екстрагенітальною патологією в післяпологовому періоді.
10. Дігностичні критерії нефропатії вагітних.

ТЕСТИ

1. На 33 тижні вагітності, в жінки із середнім ступенем важкості інсулінзалежного цукрового діабету, багатоводдям, з'явився раптовий біль у матці з чітко визначеною локалізацією під час пальпації. Об'єктивно: АТ-100/60 мм рт.ст., пульс – 110 уд. на хв., серцебиття плода – 90 уд. на хв. Яка подальша тактика ведення вагітності?

- А. Використання спазмолітиків
- В. Використання токолітиків
- С. *Кесарський розтин
- Д. Стимуляція пологової діяльності
- Е. Амніотомія

2. Вагітній з інсулінзалежним цукровим діабетом проведено кесарів розтин в стані декомпенсації. У післяопераційному періоді стан хворої прогресивно погіршується, зростає гіперглікемія (до 55 ммоль/л), анурія. При огляді: на питання реагує, значна дегідратація, шкіра суха, дихання поверхнєве, часте, тахікардія, АТ 80/60 мм рт.ст. Який попередній діагноз?

- А. Діабетична кетоацидемічна прекома.
- В. Гостра ниркова недостатність.
- С. Гіпоглікемічний стан.
- Д. * Гіперглікемічна прекома.
- Е. Гостра наднирникова недостатність

3. Жінка з терміном вагітності 30 тижнів, скаржиться на головний біль, зменшення кількості сечі за добу, набряки, підвищення артеріального тиску до 170/95 мм. рт. ст. Добова протеїнурія 3 г/л. Креатинін крові 100 мкм/л, гематокрит – 42 %. Який попередній діагноз?

- А. Пієлонефрит вагітних
- В. Гострий гломерулонефрит
- С. *Нефропатія вагітних
- Д. Тубуло-інтерстиціальний нефрит
- Е. Гіпертонічна хвороба.

4. На підставі яких даних ставиться діагноз залізодефіцитної анемії під час вагітності?

- А. Наявності серцево-судинних порушень.
- В. *Результатів лабораторних обстежень.
- С. Характерних скарг вагітної.
- Д. Наявності трофічних порушень.
- Е. Порушення утробного розвитку плода.

5. Яка анемія найбільш часто зустрічається при вагітності?

- А. Гемолітична анемія.
- В. Мегалобластна анемія.
- С. *Залізодефіцитна анемія.
- Д. Гіпопластична анемія.
- Е. Всі перераховані

Література:

1. Абрамченко В. В. Фармакотерапия беременности, родов и послеродового периода. — Санкт-Петербург, СОТИС. — 2003. — 384 с.
2. Акушерство та гінекологія у 4 т.: національний підручник/ Кол. авт. За ред. акад. НАМН України, проф. В.М.Запорожана.- т.1:Акушерство. К.- ВСВ «Медицина». — 2013. — 1032 с.
3. Алгоритмы оказания помощи при критических состояниях в акушерстве: учебно-методическое пособие /В. И. Черний, Т. П. Кабанько,

- В. С. Костенко [и др.]; под ред. В. И. Черния. – Донецк: Донбасс, 2014. – 124 с.
4. Иванов Д. Д. Нефрологія в практиці сімейного лікаря: навчально-методичний посібник / Д. Д. Іванов, О. М. Корж. – Донецьк: Заславський О. Ю., 2014. – 463 с.
 5. Неотложные состояния в акушерстве: руководство для врачей / В.Н. Серов, Г.Т. Сухих, И.И. Баранов, А.В. Пырегов, В.Л. Тютюнник, Р.Г. Шмаков. — М.: ГЭО-ТАР-Медиа, 2011. — 784 с.: ил. (Библиотека врача-специалиста).
 6. Патология внутренних органов и беременность: учебное пособие /Б. А. Ребров, О. А. Реброва, Е. Б. Комарова [и др.]; под ред. Б.А. Реброва. – Донецк : Заславский А. Ю., 2010. – 323 с..
 7. Справочник семейного врача по акушерству и гинекологии : справочник врача "Акушер. Гинеколог" / В. А. Бенюк, О. Н. Гирина, И. А. Усевич [и др.] ; под ред. В. А. Бенюка. – К. : Доктор-Медиа, 2012. – 619 с.
 8. Шехман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. Издание третье. - М.: Триада, 2005. – 816 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №9

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ЛІКУВАЛЬНО-ТРУДОВОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ПРИ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

У зв'язку з негативним впливом професійних шкідливостей на стан здоров'я робітників, існує потреба правильної оцінки санітарно-гігієнічних умов праці, інтенсивності і тривалості впливу пошкоджуючих факторів, з метою своєчасної діагностики та лікування хворих на професійні захворювання. В наш час професійні захворювання хоч і займають невелику частку серед всіх нозологій, однак мають тяжкі наслідки, які і спричиняють втрату працездатності.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення професійної патології, основні професійні шкідливості та їх значення в клінічній медицині.
2. Класифікацію професійних хвороб.
3. Документи, які використовують в клініках професійних захворювань.
4. Законодавчі проекти, які регламентують встановлення ступеню втрати працездатності.
5. Критерії встановлення інвалідності, реабілітацію таких хворих.
6. Правила роботи з документацією.
7. Обов'язки лікуючого лікаря при встановленні непрацездатності хворого, принципи надання допомоги непрацездатним хворим.

Вміти:

1. Провести клінічне обстеження хворого.
2. Звернути увагу на особливості перебігу хвороби, її тривалість, частоту загострень та ефективність лікування.
3. Дати інтерпретацію різних лабораторних та функціональних методів обстеження пацієнтів з професійним захворюванням.
4. Оцінити ступінь втрати непрацездатності.
5. Дати рекомендації щодо працевлаштування.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Вирішити питання про зв'язок діагностованого захворювання з дією професійних шкідливостей.
2. Вирішити питання щодо працездатності та працевлаштування хворого на основі особливостей клінічної картини, професії хворого та умов праці.
3. Прийняти рішення про ступінь втрати працездатності та заповнити направлення на МСЕК. Встановити клінічний та соціально-трудовий прогноз.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Навчити майбутнього фахівця аналізувати представлену на експертизу медичну документацію з метою оцінки ступеню тимчасової втрати працездатності, розробити план реабілітаційних заходів, індивідуальний для кожного хворого, надавати хворому рекомендації щодо раціональних умов праці, або до тимчасового переведення хворого на іншу роботу.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Соціальна медицина	Документацію та статистику при професійній патології.	Визначити, яку документацію слід заповнити на гостре та хронічне професійне захворювання,

		заповнювати історію хвороби інші обов'язкові документи.
2. Загальна гігієна	Допустимі рівні всіх шкідливостей на виробництвах, методи захисту та профілактики виникнення професійних захворювань.	Встановити причину виникнення професійного захворювання, провести профілактику та дати рекомендації.
3. Професійні хвороби	Які є шкідливості і небезпечні виробництва, причини виникнення професійних захворювань, їх класифікацію. Методи діагностики та профілактики професійних захворювань.	Встановити від якого фактора розвинулось профзахворювання, як діагностувати та дати рекомендації щодо профілактики розвитку та прогресування патології.
3. Організація охорони здоров'я	Принципи організації лікарсько-трудової експертизи щодо втрати працездатності	Правильно визначити терміни надання документі щодо непрацездатності, організувати проведення, лікарсько-трудової експертизи

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Визначення професійної патології

Документи, які використовують в клініках професійних захворювань

Особливості проведення експертизи втрати працездатності.

Зміст, призначення та порядок заповнення облікових документів, які використовуються при проведенні експертизи тимчасової непрацездатності

Завдання лікуючих лікарів при проведенні експертизи втрати працездатності

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	Час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап I.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Клініка, діагностика основних професійних захворювань. 2. Документація, яка використовується в клініках професійних захворювань. 3. Принципи лікарсько-трудової експертизи при професійних захворюваннях 4. Обовязки лікуючого лікаря 5.Обовязки завідуючого відділенням. II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III.Дискусія	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.

2. Результати лабораторно-інструментальних методів дослідження
3. Тести, клінічні задачі.
4. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
5. Методичні розробки кафедри.
6. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Поняття «професійні захворювання».
2. Що таке шкідливий та небезпечний виробничий фактор.
3. Поняття «нещасний випадок на виробництві».
4. Як розподіляються шкідливі та небезпечні фактори виробничого середовища за походженням .
5. Які є ступені шкідливих та небезпечних умов праці на виробництві.
6. Класифікація професійних хвороб.
7. Класифікація виробничих травм.
8. Особливості діагностики професійних хвороб.
9. Перелік документів, що свідчать про наявність професійного захворювання
- 10.Профілактика професійних захворювань.
11. Диспансеризація пацієнтів із професійними захворюваннями.
12. Основні положення лікарсько – трудової експертизи при професійних захворюваннях.
13. Реабілітація хворих на професійну патологію.

ТЕСТИ

1. Вперше діагноз професійного захворювання має право встановити:
 - A.** МСЕК
 - В.** * Спеціалізований ЛПЗ
 - С.** Лікар стаціонару міської чи обласної лікарні
 - D.** ЛКК
 - Е.** Завідуючий поліклінікою МСЧ підприємства
2. Яка основна задача періодичного медичного огляду працюючих в шкідливих та небезпечних умовах праці:
 - A.** *Раннє виявлення професійних захворювань.
 - В.** Діагностика захворювань з метою взяття їх на диспансерний нагляд і проведення лікувально-профілактичних заходів.

- С. Розробка і впровадження санітарно-гігієнічних профілактичних заходів
Зниження захворюваності з тимчасовою втратою працездатності.
 - Д. Виявлення захворювань, які є протипоказаннями для продовження
роботи в шкідливих умовах праці.
3. В яких випадках передбачена видача профбюлетеня?
- А. Тільки при професійному захворюванні.
 - В. *При професійних захворюваннях з розвитком тимчасової часткової
непрацездатності.
 - С. При професійному захворюванні і туберкульозі.
 - Д. При професійних і інфекційних захворюваннях під час епідемії.
 - Е. При будь-якому захворюванні.
4. Хто має правовидати листок професійної непрацездатності?
- А. *ЛКК
 - В. Лікуючий лікар
 - С. Клініка професійних захворювань
 - Д. Лікар-профпатолог
 - Е. МСЕК
5. На який термін може бути виданий профбюлетень:
- А. Не більше 1 місяця
 - В. *Не більше 2 місяців протягом року
 - С. Не більше 2 разів за рік терміном по 2 місяці
 - Д. На весь період професійного захворювання
 - Е. До 4 місяців

Література:

1. Висоцька О.І., Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г. та ін. Організація первинної медико-санітарної допомоги та на засадах сімейної медицини в Україні: сучасний стан та нормативно-правові документи, що регламентують роботу сімейних лікарів: Довідник-посібник для лікарів загальної практики-сімейної медицини. — К., 2001.
2. Гайдаєв Ю.О., Корнацький В.М. Державні цільові програми покращення здоров'я народу. — Київ – Тернопіль: «Укрмедкнига», 2007. — 208 с.
3. Голяченко О.М. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я. — Київ: ВСВ «Медицина», 2011. — 208 с.
4. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. — К. : Медицина, 2014. — 278 с.
5. Матеріали журналу «Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України».
6. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. — К.: Медицина, 2013. — 463 с.
7. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фтизіатрії: навчальний посібник / Л. Д. Тодоріко, А.В. Бойко. — К.: Медкнига, 2013. — 432 с.

8. Програмні тестові питання з соціальної медицини та організації охорони здоров'я / Під ред. Ю.В.Вороненка. – Вид. друге, Тернопіль, “Укрмедкнига”, 2002. – 316 с.
9. Професійні хвороби / за ред. проф. В.А. Капустника, проф. І.Ф. Костюк. – 3-є вид., переробл. і допов. – К. : ВСВ «Медицина», 2011. – 480 с.
10. Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 784 с.
11. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів (13-е вид., доп. і перероб.) / За ред. Ю.М. Мостового. -ДП "ДКФ", 2011. – 576 с.
12. Тестові завдання із соціальної медицини, організації охорони здоров'я та біостатистики. /За ред. проф. Огнєва В.А. – Харків: «Майдан», 2005 . – 304 с.
13. Ткачишин В.С. Професійні хвороби. К.: ДП Інформаційно-аналітичне агентство, 2011. — 895 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

Семінар №10

КЛІНІЧНІ ФОРМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ, ОБУМОВЛЕНІ ВПЛИВОМ НЕСПРИЯТЛИВИХ ФАКТОРІВ ВИРОБНИЧОГО МІКРОКЛІМАТУ (ПНЕВМОКОНІОЗИ: ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ)

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Професійна патологія – включає в себе захворювання органів і систем, обумовлені негативним впливом факторів виробничого середовища. Це можуть бути хвороби дихальної, серцево-судинної, нервової, гепатобіліарної, кістково-м'язової систем тощо. Для правильної діагностики професійного захворювання особливо важливо ретельне вивчення санітарно-гігієнічних умов праці, "професійного анамнезу". Деякі професійні хвороби (силікоз, азбестоз) можуть виявлятися через багато років після припинення контакту з виробничими шкідливостями. Тому в сучасних умовах, з метою своєчасної діагностики та лікування професійних

захворювань, необхідна правильна оцінка санітарно-гігієнічних умов праці, інтенсивності і тривалості впливу шкідливих факторів.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Визначення професійної патології, основні професійні шкідливості та їх значення в клінічній медицині.
2. Завдання професійної патології.
3. Класифікацію шкідливих факторів виробничого середовища.
4. Документи, які використовують в клініках професійних захворювань.
5. Виробництва, небезпечні для розвитку професійних хвороб.
6. Особливості рентгенологічної картини при різних захворюваннях органів дихання.
7. Клініку силікозу та силікатозу.
8. Клініко-рентгенологічну характеристику силікозу та силікатозу.
9. Методи лікування силікозу та силікатозу.
10. Експертизу працездатності при силікозах та силікатозах.

Вміти:

1. Визначити від дії якого професійного фактора розвинулось захворювання.
2. Обстежити пацієнта.
3. Дати рекомендації щодо працевлаштування.
4. Орієнтуватись в механізмах патогенезу силікозу та силікатозу.
5. Розпізнавати клініку силікозу та силікатозу.
6. Визначити клініко-рентгенологічну характеристику силікозу та силікатозу.
7. Розпізнавати ускладнення силікозу та силікатозу.
8. Провести експертизу при силікозах.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Надати рекомендації щодо первинної профілактики професійних захворювань органів дихання.
2. Розробити план вторинної профілактики пневмоконіозу.
3. Скласти план диспансерного нагляду в конкретному випадку.
4. Вирішити питання експертизи працездатності та дати рекомендації щодо працевлаштування хворим на пневмоконіоз.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Виховати у студентів розуміння ролі сумлінного ставлення до виконання професійних обов'язків, що має забезпечити достовірність збору інформації про професійні захворювання, діяльність та структуру професійної служби в Україні, проведення адекватного, науково-обґрунтованого аналізу та логічних висновків.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову бронхолегеневого апарату	
2. Гістологія	Морфологію легеневої тканини та бронхів	
3. Фізіологія	Функцію бронхолегеневого апарату	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в бронхолегеновому апараті	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні зміни	
7. Фармакологія	Групи лікарських засобів	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороби, методи діагностики пневмоконіозів.	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Внутрішня медицина	Етіопатогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику, лікування	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування
11. Пропедевтика внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)	Диспансеризація, профілактика хворих на пневмоконіози	Скласти план профілактичних заходів
12. Професійні хвороби	Які є шкідливості і небезпечні виробництва,	Встановити від якого фактора розвинулось

	причини виникнення професійних захворювань, їх класифікацію. Методи діагностики та профілактики професійних захворювань.	профзахворювання, як діагностувати та дати рекомендації щодо профілактики розвитку та прогресування патології.
13. Соціальна медицина	Документацію та статистику при професійній патології.	Визначити, яку документацію слід заповнити на професійне захворювання, заповнювати історію хвороби інші обов'язкові документи.
14. Загальна гігієна	Допустимі рівні шкідливостей на виробництвах, небезпечних для розвитку пневмоконіозів, методи захисту та профілактики виникнення професійних захворювань.	Встановити причину виникнення професійного захворювання, провести профілактику та дати рекомендації.

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Визначення професійної патології, її завдання
 Класифікація шкідливих факторів виробничого середовища
 Виробництва, небезпечні для розвитку професійних хвороб
 Документи, які використовують в клініках професійних захворювань
 Розслідування та облік професійних хвороб.
 Клініка силікозу та силікатозу
 Клініко-рентгенологічну характеристика силікозу та силікатозу
 Методи лікування силікозу та силікатозу
 Експертизу працездатності при силікозах та силікатозах

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап I.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Навчитись визначати від дії якого фактора виробництва виникло захворювання. 2. Вміти оформити основну документацію для професійного хворого. 3.Обстежити пацієнта та вміти виділити основні для патології симптоми. 4. Скласти схему лабораторних та інструментальних методів дослідження, необхідних для підтвердження діагнозу. 5. Визначити причину його виникнення, визначити міри профілактики та дати рекомендації, щодо працевлаштування II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III.Дискусія	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали	10 хв

			самоконтролю	
--	--	--	--------------	--

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Рентгенограми, кардіограми, спірограми, результати дослідження функції зовнішнього дихання.
3. Результатит бронхоскопії
4. Тести, клінічні задачі.
5. Медико-технологічні документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
6. Методичні розробки кафедри.
7. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Поняття «професійна патологія».
2. Шкідливі фактори виробничого середовища, їх класифікація.
3. Що таке специфічні та неспецифічні професійні захворювання?
4. Класифікація професійних захворювань.
5. Основні документи, що використовуються в клініці профзахворювань.
6. Правила встановлення діагнозу гострого професійного захворювання.
7. Які заклади, які мають право встановити діагноз професійного захворювання.
8. Розслідування та облік професійних хвороб.
9. Що таке пневмоконіози, основні групи.
- 10.Класифікація пневмоконіозів.
- 11.Стадії та форми пневмоконіозів.
- 12.Клініко-функціональні ознаки та ускладнення пневмоконіозів.
- 13.Силікоз, етіологія.
- 14.Форми силікозу.
- 15.Силікотуберкульоз, його форми.
- 16.Силікатози, види силікатозів.
- 17.Лікування силікозів та силікатозів.
- 18.Експертиза працездатності при силікозах та силікатозах.

ТЕСТИ

1. До пневмоконіозів відноситься все перераховане, крім:

- А. Силікоз
 - В. Металоконіоз
 - С. Карбоконіоз
 - Д. *Пневмоконіоз від домашнього пилу
 - Е. Пневмоконіоз внаслідок дії пилу органічного походження
- 2. При рентгенологічному дослідженні для II стадії пневмоконіозу характерно:
 - А. Двобічне дифузне посилення і деформація легеневого малюнка
 - В. Значне посилення і деформація легеневого малюнка більше в правій легені
 - С. *Чисельні вузлики, злиття окремих вузликів
 - Д. Корені легень розширені, ущільнені, "обрублені";
 - Е. Плевроперикардіальні та плевродіафрагмальні злуки;
- 3. Що є основним клітинним елементом силікотичного вузлика?
 - А. Лімфоцити
 - В. *Макрофаги (коніофаги)
 - С. Опасисті клітини
 - Д. Еозинофіли
- 4. Що таке синдром Каплана?
 - А. Силікоз, що поєднується з туберкульозом
 - В. Силікоз, що поєднується з кардіопатією
 - С. *Силікоз, що поєднується з ревматоїдним артритом
 - Д. Силікоз з псевдосептичним синдромом
- 5. Які найбільш небезпезні з точки зору виникнення пневмоконіозу пилові частинки:
 - А. 1-2 мкм
 - В. *2-5 мкм
 - С. 10-15 мкм
 - Д. 15-20 мкм

Література:

1. Коломоєць М.Ю., Хухліна О.С. Професійні хвороби. – К.: Здоров'я, 2004. – 627 с.
2. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
3. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фтизіатрії: навчальний посібник / Л. Д. Тодоріко, А.В. Бойко. – К.: Медкнига, 2013. – 432 с.
4. Професійні хвороби / за ред. проф. В.А. Капустника, проф. І.Ф. Костюк. – 3-є вид., переробл. і допов. – К. : ВСВ «Медицина», 2011. – 480 с.

5. Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 784 с.
6. Пульмонология. Национальное руководство./Под ред. А.Г.Чучалина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 960с.
7. Пульмонологія та фтизіатрія: національний підручник : у 2 т. /Ю. І. Фещенко, І. Г. Ільницький, В. М. Мельник [та ін.]; за ред. Ю. І. Фещенко, В. П. Мельника, І. Г. Ільницького. – Київ; Львів: Атлас, 2011. – 1362 с.
8. Рациональная диагностика и фармакотерапия заболеваний органов дыхания / Ю.И.Фещенко, Л.А.Яшина, А.С.Свиницкий [и др.]. – Справочник врача «Пульмонолог. Фтизиатр». – К.: ТОВ «Доктор-Медиа», 2013. – 572 с.
9. Синдромная диагностика в пульмонологии: учебное пособие / А. Э. Дорофеев, Т. А. Пархоменко, Н. В. Ванханен [и др.]; под общей ред. А. Э. Дорофеева. – Донецк: Донбасс, 2013. – 196 с.
10. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів (13-е вид., доп. і перероб.) / За ред. Ю.М. Мостового. -ДП "ДКФ", 2011. – 576 с.
11. Тактика дій лікаря загальної практики-сімейної медицини при захворюваннях органів дихання: метод. рекомендації. // Фещенко Ю.І., Лисенко Г.І., Яшина Л.О. [та ін.]. – К., 2012. – 164 с.
12. Ткачишин В.С. Професійні хвороби. К.: ДП Інформаційно-аналітичне агентство, 2011. — 895 с. Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
13. Тодоріко Л. Д. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фтизіатрії: навчальний посібник / Л. Д. Тодоріко, А.В. Бойко. – К.: Медкнига, 2013. – 432 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ І ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Кількість навчальних годин – 2

1.АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Безперервне зростання поширеності антибіотикорезистентного туберкульозу в епоху інфікування вірусом імунодефіциту людини являє собою серйозну загрозу. Проблему туберкульозу в умовах епідемії можна вирішити тільки за наявності інших сучасних нових підходів, докорінно відмінних від тих, які використовувалися раніше.

2.НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Основні протитуберкульозні препарати та їх характеристика.
2. Принципи лікування туберкульозу.
3. Стандартні режими хіміотерапії, рекомендовані ВООЗ.
4. Види категорій хворих на туберкульоз та їх лікування.
5. Види резистентності МБТ до протитуберкульозних препаратів.
6. Критерії ефективності лікування.
7. Специфічну та неспецифічну профілактику туберкульозу.
8. Методи виявлення хворих на туберкульоз.

Вміти:

1. Поставити діагноз в кожному конкретному випадку.
2. Провести диференційну діагностику.
3. Розробити схему лікування в залежності від категорії хворих.
4. Розробити план профілактичних заходів.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Провести оцінку ефективності лікування.
2. Визначити причини неефективності лікування.
3. Внести корективи в лікування в залежності від виду резистентності МБТ.

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог та обстежувати хворих. Вільно та професійно збирати анамнез. При обстеженні використовувати сучасні клінічно-діагностичні методики. Інформувати хворих про можливості сучасних методів лікування та очікуємі результати.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Анатомія	Будову бронхолегеневого апарату	
2. Гістологія	Морфологію легеневої тканини та бронхів	
3. Фізіологія	Функцію бронхолегеневого апарату	
4. Патологічна анатомія	Патологічні зміни форми та структури в бронхолегеновому апараті	
5. Патологічна фізіологія	Стадії патологічного процесу та зміни функції	
6. Біохімія	Біохімічні, молекулярні зміни	
7. Фармакологія	Основні протитуберкульозні препарати, їх характеристика	Виписувати рецепти
8. Клінічна фармакологія	Застосування лікарських препаратів в залежності від клініки	Скласти схему лікування в конкретному випадку
9. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Симптоматика хвороб органів дихання	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням
10. Фтизіатрія	Етіопатогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику, лікування туберкульозу	Провести збір скарг, об'єктивне обстеження, дати інтерпретацію клінічним та інструментальним дослідженням. Скласти схему дослідження та лікування
11. Пропедевтика внутрішньої	Диспансеризація, профілактика туберкульозу	Скласти план профілактичних

медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)		заходів
--	--	---------

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Основні протитуберкульозні препарати

Принципи лікування туберкульозу

Стандартні режими лікування туберкульозу

Хірургічні методи лікування

Оцінка ефективності лікування

Профілактика туберкульозу (специфічна та неспецифічна)

Виявлення хворих на туберкульоз

6. ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово керівника)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І. Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Основні протитуберкульозні препарати та їх характеристика. 2. Принципи лікування туберкульозу: - комплексне - комбіноване - довготривале - контрольоване - безперервне 3. Стандартні режими лікування туберкульозу	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

4. Види категорій хворих на туберкульоз та їх лікування 5.Хірургічні методи лікування 6. Види резистентності МБТ до протитуберкульозних препаратів (моно-, мульти-, полірезистентність, первинна, вторинна) 7. Критерії ефективності лікування 8.Причини неефективності лікування 9.Профілактика туберкульозу - специфічна (БЦЖ-вакцинація, ревакцинація, хіміопрофілактика) - неспецифічна (санітарну, соціальну) 6. Виявлення хворих на туберкульоз II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III.Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Рентгенограми, кардіограми, спірограми, результати дослідження функції зовнішнього дихання.
3. Результатит бронхоскопії.
4. Результати бактеріоскопічного та бактеріологічного дослідження.
5. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
6. Тести, клінічні задачі.
7. Методичні розробки кафедри.
8. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Основні принципи лікування туберкульозу.
2. Фази лікування туберкульозу.
3. Класифікація протитуберкульозних препаратів.
4. Стандартний режим лікування хворих на туберкульоз I категорії.
5. Стандартний режим лікування хворих на туберкульоз II категорії.
6. Стандартний режим лікування хворих на туберкульоз III категорії.
7. Стандартний режим лікування хворих на туберкульоз IV категорії.
8. Показання та протипоказання до протитуберкульозної терапії.
9. Ускладнення хіміотерапії та їх профілактика.
10. Показання та протипоказання до вакцинації та ревакцинації.
- 11.Хіміопрофілактика, показання до проведення.

ТЕСТИ

1.Чоловік 45 років, курець, лікується в стаціонарі з приводу туберкульозу легень. В анамнезі – виразкова хвороба шлунку. Раптово у роті з'явилася яскрава пініста кров у кількості біля 100 мл. Яка найбільш вірогідна причина кровотечі?

- A.** Виразкова хвороба шлунку
- B.** Парадонтоз
- C.** *Туберкульоз легень
- D.** Варикозне розширення вен стравоходу
- E.** Хронічний бронхіт

2. У хворої 29-ти років при профілактичному флюорографічному обстеженні у верхівкових сегментах обох легень виявлені поодинокі вогнища малої інтенсивності з нечіткими контурами. Для якої форми туберкульозу характерні такі зміни?

- A.** Туберкульоми
- B.** Вогнищевої форми
- C.** *Інфільтративної форми
- D.** Казеозної пневмонії
- E.** Дисемінованої форми

3. У хворої 36-ти років при рентгенологічному обстеженні виявлено вогнищеві тіні у верхніх та середніх відділах легень малої та середньої інтенсивності. У харкотинні МБТ (+), ШОЕ-38 мм/год.

- A.** *Вогнищевий туберкульоз

- В. Дисемінований туберкульоз
- С. Казеозна пневмонія
- Д. Інфільтративний туберкульоз
- Е. Фіброзно-кавернозний туберкульоз

4. У хворого виявлено інфільтративний туберкульоз верхньої частки правої легені в фазі розпаду, МБТ (+). Які дихальні шуми можна виявити над ділянками ураження?

- А. Крепітацію
- В. Шум тертя плеври
- С. Сухі свистячі хрипи
- Д. Бронхіальне дихання
- Е. *Локальні вологі хрипи

5. Який метод дослідження може підтвердити малу форму туберкульозу внутрішньогрудних лімфатичних вузлів?

- А. Томографія
- В. *Комп'ютерна томографія
- С. Прицільна рентгенографія
- Д. Рентгенографія в боковій проекції
- Е. Флюорографія на вдиху і видиху

Література:

1. <http://www.moz.gov.ua>.
2. Костенко І. Ф. Обстеження та оцінювання стану здоров'я людини: підручник / І. Ф. Костенко. – К. : Медицина, 2014. – 278 с.
3. Мельник В.П., Ільницький І. Г. і ін. Фтизіатрія Навчальний посібник Київ- Львів 2008 – 302 с.
4. Наказ МОЗ України від 04.09.2014 № 620 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при туберкульозі". Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Туберкульоз». Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Туберкульоз».
5. Наказ МОЗ України від 31.12.2014 № 1039 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при ко-інфекції (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД)". Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги "Ко-інфекція (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД). Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Туберкульоз».
6. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фтизіатрії: навчальний посібник / Л. Д. Тодоріко, А.В. Бойко. – К.: Медкнига, 2013. – 432 с.
7. Петренко В.І. Фтизіатрія. - Київ: Вища школа, 2009. – 250 с.

8. Проблеми організаційного забезпечення лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз [Текст] / І. М. Горбатюк, С. В. Зайков, С. М. Цвігун, Н. М. Гончар // Український пульмонологічний журнал. – 2007. – № 4. – С. 21–23.
9. Пульмонологія та фтизіатрія: національний підручник : у 2 т. /Ю. І. Феценко, І. Г. Ільницький, В. М. Мельник [та ін.]; за ред. Ю. І. Феценка, В. П. Мельника, І. Г. Ільницького. – Київ; Львів: Атлас, 2011. – 1362 с.
10. Рациональная диагностика и фармакотерапия заболеваний органов дыхания / Ю.И.Феценко, Л.А.Яшина, А.С.Свиницкий [и др.]. – Справочник врача «Пульмонолог. Фтизиатр». – К.: ТОВ «Доктор-Медиа», 2013. – 572 с.
11. Феценко Ю. І. Менеджмент у фтизіатрії [Текст] / Ю. І. Феценко, В. М. Мельник, А. В. Лірник. – К. : Здоров'я, 2007. – 680 с.
12. Феценко Ю.І., Ільницький І.Г., Мельник В.М., Мельник В.П., Панасюк О.В. Пульмонологія та фтизіатрія – Київ-Львів, 2010 – 1336 с
13. Феценко Ю.І., Мельник В.М., Ільницький І.Г. Основи клінічної фтизіатрії: Керівництво для лікарів (в 2-х томах). Київ-Львів: Атлас, 2007. – 1168 с.
14. Феценко Ю. І. Організація контролю за хіміорезистентним туберкульозом / Ю. І. Феценко, В. М. Мельник. – К. : Здоров'я, 2013. – 703 с. : табл., іл.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

**ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ В ПРАКТИЧНІЙ
ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ-ТЕРАПЕВТА. ПСИХОЛОГІЯ ПОВЕДІНКИ
ЛІКАРЯ В КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЯХ. ПСИХОЛОГІЯ
ДОСЯГНЕННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ І ДОВІРИ ПАЦІЄНТА ДО ЛІКАРЯ.
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ СТИЛЮ СПІЛКУВАННЯ З ХВОРИМ
ТА ЙОГО РОДИЧАМИ ДЛЯ ДОСЯГНЕННЯ КОМПЛАЄНСА**

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Медицина, на відміну від інших наук, тісно пов'язана з долею людини, її здоров'ям, життям. Обравши медичну професію, молода людина не має права бути поганим лікарем. Медична етика включає в себе сукупність норм поведінки і моралі, визначає почуття професійного обов'язку, сумління та гідності лікаря. Доцільність проведення заняття з медичної етики зумовлене необхідністю вивчення лікарями-інтернами морально-етичних питань взаємовідносин медичного персоналу між собою, з хворими та їх родичами.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Принципи і проблеми професійної етики та деонтології.
2. Основи деонтологічної поведінки медичного працівника.
3. Психологічні особливості пацієнтів різного віку.
4. Моральну і правову відповідальність медичного працівника.
5. Варіанти неадекватного ставлення пацієнта до хвороби.
6. Проблеми взаємин з хворими і їх родичами.
7. Поняття комплаєнса.

Вміти:

1. Застосовувати етичні та деонтологічні принципи при роботі з хворими та його родичами.
2. Проводити роботу з пацієнтом по формуванню у нього позитивної внутрішньої картини хвороби і впевненості в ефективності лікування.
3. Використовуючи принципи етики і деонтології спілкуватись з пацієнтом, родичами хворого, колегами, молодшим медичним персоналом.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Вирішувати конфліктні ситуації в спілкуванні з пацієнтом та його родичами.

3. ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Вдосконалити лікарів-інтернів, опираючись на основи деонтології та етики, вести лікарський діалог з пацієнтами та їх родичами.

4. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Історія медицини	Історію етичних концепцій та вчень	Дотримуватись правових і моральних форм, які забезпечують бездоганність роботи
2. Внутрішні хвороби	План, схему обстеження хворого.	Провести обстеження пацієнта згідно плану.
3. Психологія	Психологічні аспекти спілкування лікаря з хворим	Застосовувати на практиці знання по догляду за пацієнтами

5. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Поняття медичної етики та деонтології лікаря.

Принципи поведінки лікарів.

Права та обов'язки, що виникають в процесі комунікації лікаря і пацієнта.

Проблеми взаємин з хворими і їх родичами

6. ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово викладача)			П.1., П.2.	10 хв
Основний етап І. Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом: 1. Визначення і принципи деонтології. 2. Основні етичні норми.	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв

3. Фактори формування особистості медичного працівника. 4. Основи взаємин медичних працівників. 5. Внутрішня картина хвороби. 6. Варіанти неадекватного ставлення пацієнта до захворювання. 10. Особливості формування стилю спілкування з хворим та його родичами для досягнення комплаєнса II. Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка III. Дискусія				
Заключний етап Підбиття підсумків Домашнє завдання			План теми наступного семінару, література, матеріали самоконтролю.	10 хв

7. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Історії хвороби.
2. Тести, клінічні задачі.
3. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
4. Методичні розробки кафедри.
5. Періодичні видання за темою.

7.1. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Визначення медичної етики.
2. Поняття «медичної деонтології».
3. Етичні закони та позиції у медицині.
4. Сутність професійної моралі лікаря у сучасному суспільстві.

5. Поняття про морально-етичне та правове регулювання діяльності медичних працівників.
6. Офіційні документи, які регламентують роботу лікаря.
7. Морально-правові аспекти проведення клінічних експериментів і досліджень.

ТЕСТИ

1. Хворий на рак пацієнт, від страху перед хворобою і її можливими наслідками, поділився з лікарем своїми сокровеними думками. Після закінчення огляду, лікар зустрічається з колегою і в процесі розмови переповідає сокровенні думки пацієнта. Яку вимогу деонтології порушив лікар?
 - A. Розповсюдження таємниці хворого
 - B. Проведення діалогу з пацієнтом
 - C. *Збереження таємниці хворого
 - D. Вимога на недоторканність.
2. Немовля з лихоманкою і діареєю був доставлений у відділення невідкладної допомоги. Дитина раніше спостерігалася приватним лікарем (на той момент недоступним з якихось причин). Медична сестра відправила дитину додому, опираючись на діюче в даній лікарні правило: не надавати медичної допомоги особам, що лікуються у приватного лікаря, враховуючи можливе зіткнення інтересів. Незабаром дитина померла від пневмонії. Батьки дитини подали позов до суду. Який з факторів юридичного аспекту зображено в даній задачі?
 - A. Лікарська опіка.
 - B. Фактор – реанімація.
 - C. *Професійна недбалість
 - D. Фактор дотримання лікарської таємниці.
3. Лікар помилився при впізнанні жертви і оповістив родину жертви. Результатом чого є нервовий стрес у передбачуваних родичів. До якого типу умисного злочину відноситься даний випадок?
 - A. Образа дією
 - B. *Спричинення емоційних страждань
 - C. Незаконне позбавлення волі
 - D. Загроза образи дією
4. Деонтологія – це вчення про:
 - A. Права та обов'язки пацієнта
 - B. Права та обов'язки лікаря
 - C. Види інфекційних захворювань
 - D. *Проблеми моралі і моральності
 - E. Закони та права громадян України.

5. Як називається діяння, що не відповідає критеріям медичної допомоги, які встановлені суспільними нормами, покликаними захистити людину від невинуватеного ризику чи шкоди?

- А. Професійний догляд
- В. Професійне докучання
- С. *Професійна недбалість
- Д. Професійна шкодоивість
- Е. Нефізіологічні відхилення

Література:

1. Антонов С. Забезпечення права пацієнта на гідну та безболісну смерть: правові та етичні питання //Медичне право. – 2011. – № 7(1). – С. 7-13.
2. Боярський Н.Ф. Евтаназія: правовий аспект //Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної етики: Мат- ли міжнарод. наук.-практ. конф., 26-27 березня 2009р., Львів: ЛНМУ ім. Данила Галицького, 2009. – С. 82-84.
3. Горачук В. В., Управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. - Вінниця: ПП Балюк І.Б., 2012. – 2012 с.
4. Охорона здоров'я та права людини: Ресурсний довідник /За ред. Д. Коєна, Т. Езер, П. МакАдамса, М. Мілоф. - Львів: Медицина і право, 2011. - 600 с.
5. Пашков В.М. Нове в законодавстві. Державний контроль та повноваження громадських організацій //Еженедельник “Аптека”. – 2007. – № 27. – С. 96-98.
6. Салюта М.Ю. Ринкові відносини і проблема професійної діяльності медичних працівників //Вісн. соц. гіг. та організації охорони здоров'я України. – 2007. – № 2. – С. 147-151.
7. Сергеев Ю.Д. Юридическое значение первичной медицинской документации //Клин. медицина. - 2007. – № 12. - С. 72-73.
8. Стеценко С. Д. Медичне право України. - К.: Правова єдність, 2008. – 507 с.
9. Стрельцов Е. Правовое регулирование «чрезвычайного» человеческого поведения: зарубежный опыт //Мед. право. – 2010. – № 6. – С. 32-34.
10. Черешнюк Г. С. Організаційні основи загальної практики - сімейної медицини / Г. С. Черешнюк, Л. В. – Донецьк : Заславський О. Ю., 2014. – 143 с.
11. Шегедин М.Б., Зубченко С.О. Евтаназія в контексті біоетики //Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної етики: Мат-ли міжнарод. наук.-практ. конф., 26-27 березня 2009 р., Львів: ЛНМУ ім. Данила Галицького, 2009. – С. 575- 577.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

РЕНТГЕНОЛОГІЧНЕ, УЛЬТРАЗВУКОВЕ ТА ЕНДОСКОПІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІВ І СИСТЕМ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

Кількість навчальних годин – 2

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

Значення сучасної інструментальної діагностики в медичній практиці і в підготовці лікаря будь-якої спеціальності постійно зростає, що пов'язано із створенням нової системи медичної діагностики. Мова йде про сучасні діагностичні центри і лікувальні заклади, які забезпечені новітньою комп'ютерною апаратурою з можливостями глибокого дослідження анатомічної будови органів та їх функціонування.

2. НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ:

Знати, засвоїти:

1. Принцип роботи рентгенодіагностичної апаратури.
2. Технологію рентгенодіагностичного процесу, методики рентгенодіагностики.
3. Сучасні рентгеноконтрастні засоби.
4. Методику аналізу та інтерпретації рентгенодіагностичної інформації.
5. Принципи роботи рентгенівського комп'ютерного томографа.
6. Показання та протипоказання до рентгенівського комп'ютерно-томографічного дослідження.
7. Переваги рентгенівської комп'ютерної томографії над методиками традиційного рентгенологічного дослідження.
8. Методики аналізу та інтерпретації рентгенівських комп'ютерних томограм.
9. Технологію ультразвукового діагностичного процесу та методики ультразвукового дослідження.
10. Підготовку хворих до ультразвукового дослідження.
11. Методику аналізу та інтерпретації ультразвукової діагностичної інформації.
12. Види ендоскопічної діагностичної апаратури та принцип їх роботи.
13. Технологію ендоскопічного діагностичного процесу та методики ультразвукового дослідження.
14. Підготовку хворих до ендоскопічного дослідження.
15. Методику аналізу та інтерпретації ендоскопічного діагностичної інформації.

Вміти:

1. Виписати пацієнту направлення на рентгенологічне дослідження.

2. Оцінити правильність оформлення та скласти протокол рентгенологічного дослідження.
3. Розрізняти типи діагностичної інформації, яку одержують при рентгенологічному дослідженні.
4. Використовувати засоби захисту від дії іонізуючих променів.
5. Виписати пацієнту направлення на рентгенівське комп'ютерно-томографічне дослідження.
6. Підготувати пацієнта до дослідження.
7. Розпізнати рентгенівську комп'ютерну томограму серед носіїв інформації інших методів променевої діагностики.
8. Розпізнавати на рентгенівських комп'ютерних томограмах область дослідження та рівень КТ-зрізу.
9. Оформити протокол дослідження.
10. Виписати пацієнту направлення на ультразвукове дослідження.
11. Оцінити правильність оформлення та скласти протокол ультразвукового дослідження.
12. Розрізняти типи діагностичної інформації, яку отримують при ультразвуковому дослідженні.
13. Виписати пацієнту направлення на ендоскопічне дослідження.
14. Оцінити правильність оформлення та скласти протокол ендоскопічного дослідження.
15. Розрізняти типи діагностичної інформації, яку отримують при ендоскопічному дослідженні.

Вміти дослідити, творчо вирішити:

1. Обрати раціональний метод інструментального дослідження для конкретного пацієнта
2. Провести аналіз та інтерпретацію діагностичної інформації, яку одержують при рентгенівському, комп'ютерно-томографічному дослідженні.
3. Провести аналіз та інтерпретацію діагностичної інформації, яку одержують при рентгенологічних дослідженнях.
4. Провести аналіз та інтерпретацію діагностичної інформації, яку одержують при ультразвуковому дослідженні.
5. Провести аналіз та інтерпретацію діагностичної інформації, яку одержують при ендоскопічних дослідженнях.

3.ЦІЛІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Навчити лікарів-інтернів при обстежуванні пацієнтів використовувати сучасні клініко-діагностичні методики. Докладно розказати хворому, опираючись на основи деонтології та етики, про переваги та недоліки інструментальних методів обстеження та очікуємий результат.

4.МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Дисципліни	Знати	Уміти
1. Біофізика	Іонізуюче та неіонізуючих випромінювання. Фізичні властивості рентгенівських променів та ультразвукових хвиль.	
2. Рентгенологія	Організація роботи та оснащення відділення рентгенодіагностики. Технологічні та фізичні основи рентгенодіагностики. Принципи та способи захисту від дії іонізуючих випромінювань. Організація роботи та оснащення відділення ультразвукової діагностики. Технологічні основи ультразвукової діагностики.	Використовувати знання в практичній діяльності
3. Фармакологія	Фармакологію рентгенконтрастних речовин	Виписати рецепти

6. СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ЗМІСТУ

Рентгенологічне дослідження

Рентгенівська комп'ютерна томографія

Ультразвукове дослідження

Ендоскопічне дослідження

6.ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ.

Основні етапи	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Тип семінару	Матеріали методичного забезпечення	час
Підготовчий етап Організаційні заходи Цілі та мотивації (вступне слово керівника)			П.1., П.2.	10 хв

<p>Основний етап</p> <p>I.Аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу за планом:</p> <p>1.Рентгенодіагностична апаратура</p> <p>2.Технологія та методики рентгенодіагностики.</p> <p>3.Методика аналізу та інтерпретації рентгенодіагностичної інформації.</p> <p>4. Показання та протипоказання до рентгенівського комп'ютерно-томографічного дослідження.</p> <p>5.Методики аналізу та інтерпретації рентгенівських комп'ютерних томограм.</p> <p>6.Ультразвукова діагностична апаратура, технологія та методики ультразвукового дослідження.</p> <p>7. Методику аналізу та інтерпретації ультразвукової діагностичної інформації.</p> <p>8.Види ендоскопічної діагностичної апаратури та принцип їх роботи.</p> <p>9.Технологію ендоскопічного діагностичного процесу та методики ультразвукового дослідження.</p> <p>10.Методика аналізу та інтерпретації ендоскопічного діагностичної інформації</p> <p>II.Заслуховування доповідей згідно теми та їх оцінка</p> <p>III.Дискусія</p>	IV	Проблемний семінар	Проблемні, теоретичні питання. Ситуаційні задачі. Реферативні доповіді	100 хв
<p>Заклучний етап</p> <p>Підбиття підсумків</p> <p>Домашнє завдання</p>			План теми наступного семінару, література,	10 хв

			матеріали самоконтролю	
--	--	--	---------------------------	--

7.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Тести, клінічні задачі.
2. Медико-технологічний документ зі стандартизації медичної допомоги хворим.
3. Методичні розробки кафедри.
4. Періодичні видання за темою.

7.1.МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСНОВНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. План семінару.
2. Література.
3. Контрольні запитання.
4. Тести, розв'язування ситуаційних клінічних задач.

Контрольні запитання

1. Групи рентгеноконтрастних речовин.
2. Які основні недоліки та переваги рентгеноскопії.
3. Назвіть переваги та недоліки рентгенографії.
4. Послідовність аналізу рентгенівських знімків.
5. Назвіть переваги та недоліки рентгенівської комп'ютерної томографії.
6. Які інтервенційні втручання можна робити під контролем рентгенівської комп'ютерної томографії.
7. Основні методики ультразвукового дослідження.
8. Поняття "ефект Допплера".
9. У якому вигляді отримують інформацію при одомірній ехографії.
10. У якому вигляді отримують діагностичну інформацію при ультразвуковому скануванні (сонографії).
11. У якому вигляді отримують діагностичну інформацію при доплерографії.
12. У якому вигляді отримують діагностичну інформацію при двомірній доплерографії в реальному масштабі часу (ангіодінографії).

ТЕСТИ

1. Який рентгенологічний метод виявляє морфологічні зміни в товстій кишці?
 - A. Оглядова рентгеноскопія черевної порожнини
 - B. Пасаж барію, який прийнятий перорально
 - C. *Іригоскопія
 - D. Фармакоіригоскопія
 - E. Прицільна рентгенографія.

2. Який основний рентгенологічний метод обстеження для виявлення каверни у легенях?

- А. Оглядова рентгенографія
- В. Томографія
- С. *Флюорографія
- Д. Бронхографія

3. Який метод візуального дослідження просвіту і слизової оболонки бронхів?

- А. ФГДС
- В. Іригоскопія
- С. *Бронхоскопія
- Д. Ректороманоскопія
- Е. ЕхоКс

5. Який метод дослідження слизової та просвіту стравоходу, шлунка та дванадцятипалої кишки?

- А. Бронхографія
- В. *Езофагогастродуоденоскопія
- С. Іригоскопія
- Д. Флюорографія

6. Що таке «ехографія»?

- А. Метод візуального дослідження внутрішньої поверхні трахеї та бронхів за допомогою оптичного приладу: бронхоскопа
- В. Рентгенологічне дослідження товстої кишки із заповненням її через задній прохід рентген-контрастною суспензією (барієва клізма)
- С. *Метод діагностики, заснований на відмінностях у відображенні ультразвукових хвиль, що проходять через середовища і тканини організму з різною щільністю
- Д. Огляд за допомогою ендоскопа внутрішньої поверхні шлунка та дванадцятипалої кишки

Література:

1. Абдуллаєв Р.Я., Соболев Ю.С., Шилер Н.Б. и др. Современная эхокардиография. - Харьков: Фортуна-Пресс, 1998—248 с., ил.
2. Балалыкин А.С. Эндоскопия. М. -Мед-на. — 1987. — 120 с.
3. Бобров В.А., Чубучный В.Н., Иванив Ю.А., Павлюк В.И. Трансторакальная эхокардиография: методика исследования и клиническая интерпретация. – К., 1998. – 80 с.
4. Бобров В.О., Стаднюк Л.А., Крижанівський В.О. Ехокардіографія:- Навч.посібник.-К.: Здоров'я, 1997. — 152 с.

5. Діагностична та лікувальна ендоскопія травного каналу. Атлас. / Кімакович В.Й., Грубнік В.В., Мельниченко Ю. А., Тумак І.М. — Львів: Видавництво Мс, 2003. — 208 с.
6. Ендоскопія травного тракту. Мінімальна стандартна термінологія (МСТ) / Дзвонковський Т.М., Врублевська О.О., Лемко І.І., Бойко В.В./ Видання українською мовою під редакцією В.І.Нікішаєва. — 34 с. // Эндоскопия пищеварительного тракта. Минимальная стандартная терминология (МСТ) / Никишаев В.И., Кузнецов К.В., Головин С.Г., Тофан А.В. К.: Компьютерно – издательский информационный центр, 2000. – 48с.
7. Линденбратен Л.Д., Королюк И.П. Медицинская радиология и рентгенология.- М.: Медицина, 2000.- С.3-80, 90-108, 126-133.
8. МОЗ України. Методичні вказівки щодо очищення, дезінфекції та стерилізації ендоскопів, а також медичного інструментарію до них (Методичні рекомендації). К. — 2004. – 25 с.
9. Потт Г. Атлас колоноскопии. С руководством по профилактике карцином толстой кишки. М. Логосфера 2006. 216 с.
- 10.Стаднюк Л.А., Лапшин О.В., Динник О.Б. та співавт. Стресс-ехокардіографія. – К., 2004. – 166 с.
- 11.Тихомирова Т.Ф. Технологія променевої діагностики, Мн.: БДМУ, 2008р. – 76 с.
- 12.Ткаченко М.М за ред. Ткаченка М.М. та ін.; Радіологія (променева діагностика та променева терапія) навчальний посібник для студ. вищ. навч. закладів.—К.: Книга-плюс, 2011.— С 6-31, 105-120.
- 13.Эндоскопическая диагностика и лечение заболеваний органов желудочно-кишечного тракта. Методические рекомендации. СПб.: Разработаны Б.Х. Самедовым и др. Компания «IPSEN», комитет по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга, Военно-медицинская академия. 2006. – 178 с.

7.2. МАТЕРІАЛИ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛЮЧНОГО ЕТАПУ СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Обговорення отриманих результатів.
2. Тема наступного семінарського заняття
3. Теми рефератів та доповідей.

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Акушерство та гінекологія у 4 т.: національний підручник/ Кол. авт. За ред. акад. НАМН України, проф. В.М.Запорожана.- т.1:Акушерство. К.- ВСВ «Медицина». – 2013. – 1032 с.
2. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти вищ. навч. мед. закл. України III-IV рівнів акредитації/ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. -Л.; К.: Кварт, 2011. -302 с.
3. Боголюбов В.М. Физиотерапия и курортология. – М.: Медицина, 2009. – 312 с.
4. Валевський, С. П. Експертиза працездатності в профпатології: метод. рекомендації [Текст] / С. П. Валевський, Л. Ю. Науменко, А. В. Іпатов. – Д., 2000. – 33 с.
5. Гастроэнтерология. Национальное руководство. Краткое издание. /Под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 480 с.
6. Горачук В. В., Управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. - Вінниця: ПП Балук І.Б., 2012. - 2012 с.
7. Діагностика та лікування захворювань системи крові : посібник / А. С. Свінцицький, С. А. Гусєва, С. В. Скрипниченко, І. О. Родіонова. – К.: Медкнига, 2011. – 335 с.
8. Дієтологія : підручник /Н. В. Харченко, Г. А. Анохіна, О. Я. Бабак [та ін.]; за ред. : Н. В. Харченко, Г. А. Анохіної. – К. : МЕРИДІАН, 2012. – 527 с.
9. Іщейкін К.Є., Потяженко М.М., Настрога Т.В., Величко Є.О. Клінічна ревматологія: сучасні діагностичні та лікувально-профілактичні алгоритми. Полтава:ТОВ «АСМІ». – 2010.- 222с Полтава:ТОВ «Полімет». – 2015.- 245с.
- 10.Епифанов В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. – 298 с.
- 11.Медико-соціальна експертиза тимчасової та стійкої непрацездатності: навч.- метод посібник. – 2-е вид. [Текст] / А. В. Іпатов, Л. Ю. Науменко, О. В. Сергієні [та ін.]. – Д.: дукарня ДНУ, 2006. – 349 с.
- 12.Медицинская реабилитация: учебное пособие / Т. А. Золотарева, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллин [и др.] – К. : КИМ, 2012. – 495 с.
- 13.Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев [та ін.]. – К.: Медицина, 2013. – 463 с.
- 14.Мостовий Ю.М. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії.- Вінниця:«Державна картографічна фабрика».- 2013.-285-310 с.

15. Навчальний план і уніфікована програма спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації, факультетів університетів зі спеціальності «Внутрішні хвороби». Київ 2013р.
16. Наказ МОЗ України № 291 від 19.09.96 «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації медичних факультетів університетів».
17. Наказ МОЗ України від 16.07.2014 № 499 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при грипі та гострих респіраторних інфекціях». Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям «Гострі респіраторні інфекції». Адаптована клінічна настанова «Грип та гострі респіраторні інфекції».
18. Наказ МОЗ України від 04.09.2014 № 620 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при туберкульозі". Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Туберкульоз». Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Туберкульоз».
19. Нефрологія: Національний підручник / Л.А. Пиріг, Д.Д. Іванов, О.І. Таран та ін.; за ред. академіка НАМН України, д.м.н., проф. Пирога Л.А., д.м.н., проф. Д. Д. Іванова. - Донецьк: Заславський О.Ю., 2014. – 316 с.
20. Нормативно-правовий довідник з питань реабілітації [Текст] / укладачі Науменко Л. Ю., Чемирисов В.В., Березовський В.М. та ін. – Д., 2012. – 426 с.
21. Нормативно-правовий довідник з питань експертизи тимчасової непрацездатності. Ч. 1. [Текст] / Л. Ю. Науменко, В. В. Чемирисов, В. А. Кльованик [та ін.]. – Д., 2008. – 608 с.
22. Основи реабілітації, фізіотерапії, лікувальної фізичної культури і масажу / За ред. В.В. Клапчука, О.С. Полянської. – Чернівці: Прут, 2006. – 208 с.
23. Патология внутренних органов и беременность: учебное пособие / Б. А. Ребров, О. А. Реброва, Е. Б. Комарова [и др.]; под ред. Б.А. Реброва. – Донецк : Заславский А. Ю., 2010. – 323 с..
24. Пульмонологія та фтизіатрія: національний підручник : у 2 т. / Ю. І. Феценко, І. Г. Ільницький, В. М. Мельник [та ін.]; за ред. Ю. І. Феценка, В. П. Мельника, І. Г. Ільницького. – Київ; Львів: Атлас, 2011. – 1362 с.
25. Стандарт організації, структура та функціонування спеціалізованих експертних комісій: учбово-методичні рекомендації [Текст] / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, Л. Ю. Науменко [та ін.]. – Д.: Пороги, 2003. – 46 с.

- 26.Ткаченко М.М за ред. Ткаченка М.М. та ін.; Радіологія (променева діагностика та променева терапія) навчальний посібник для студ. вищ. навч. закладів.—К.: Книга-плюс, 2011.— С 6-31, 105-120.
- 27.Ткачишин В.С. Професійні хвороби. К.: ДП Інформаційно-аналітичне агентство, 2011. — 895 с.