

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.09.2025 17:07:08
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bff679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра терапии

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

Протокол от «20» января 2025 г. №5

Зав. кафедрой

/ Палеев Ф.Н. /

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Военно-полевая терапия

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Москва
2025

Содержание

1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.....	3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.....	3
3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	7
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....	23

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методику инструментального обследования терапевтических больных, технические характеристики диагностических медицинских устройств. Умеет правильно использовать медицинские устройства и интерпретировать данные, полученные с их помощью.	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, тестирования Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методику инструментального обследования терапевтических больных, технические характеристики диагностических медицинских устройств. Умеет правильно использовать медицинские устройства и интерпретировать данные, полученные с их помощью. Владеет методологией проведения инструментального обследования больных.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач

ОПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение. Умеет на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в организме человека и выявлять патологию	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, тестирования , Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение. Умеет на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в организме человека и выявлять патологию. Владеет навыками осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации, опираясь на знания расположения органов в теле человека.	Устный опрос, Тестирование, реферат, решение ситуационных задач	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные закономерности патогенеза внутренних болезней. Умеет проводить диагностику заболеваний на основании сбора анамнеза и физикального осмотра, данных инструментального обследования.	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, тестирования , Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные закономерности патогенеза внутренних болезней. Умеет проводить диагностику заболеваний на основании сбора анамнеза и физикального осмотра, данных инструментального обследования. Владеет навыками проведения диагностических мероприятий у больных терапевтического профиля.	Устный опрос, Тестирование, реферат, решение ситуационных задач	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач

ДПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы развития основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия).	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, тестирования , Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы развития основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия). Владет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.	Устный опрос, Тестирование, реферат, решение ситуационных задач	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач

Описание шкал оценивания

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой	30

завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	15
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	5
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	10
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	5
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	2
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания решения ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Текущий контроль

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Знает методику инструментального обследования терапевтических больных, технические характеристики диагностических медицинских устройств.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-4 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для устного опроса

1. Структура санитарных потерь терапевтического профиля в современной войне.
2. Принципы сортировки больных и пораженных на этапах медицинской эвакуации.
3. Виды и объем медицинской помощи на этапах эвакуации.
4. Основные виды облучения, ведущие к развитию острой лучевой болезни.
5. Механизмы воздействия ионизирующего излучения на живую клетку.

Перечень вопросов для реферата

1. Медицинская сортировка пораженных и больных на этапах медицинской эвакуации.
2. Объем терапевтической помощи на этапах медицинской эвакуации.
3. Основные принципы медицинской сортировки при массовом поступлении пораженных на этапах медицинской эвакуации
4. Мероприятия квалифицированной и специализированной терапевтической помощи.
5. Организация и объем терапевтической помощи на этапах медицинской эвакуации.

Умеет правильно использовать медицинские устройства и интерпретировать данные, полученные с их помощью.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-4 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. Укажите правильный ответ:

При коматозном состоянии пациента при зондовом промывании желудка пострадавший должен находиться в положении:

- 1)на боку со слегка приподнятой верхней половиной туловища,
- 2)лежа на спине,
- 3)лежа на животе,
- 4)головой вниз.

2. Выберите несколько правильных ответов.

Общие принципы лечения острых отравлений включают в себя:

- 1)этиологическую,
- 2)патогенетическую,
- 3)морфологическую,
- 4)симптоматическую терапию.

3. Выберите несколько правильных ответов.

Общие принципы лечения острых отравлений заключаются в следующем:

- 1)прекращение дальнейшего поступления яда в организм,
- 2)удаление не всосавшегося яда из желудочно-кишечного тракта при пероральных отравлениях,
- 3)удаление из организма всосавшегося яда,
- 4)применение специфических противоядий (антидотов),
- 5)экстренное оперативное вмешательство.

4. Выберите несколько правильных ответов.

Прекращение дальнейшего поступления яда в организм:

- 1)при ингаляционных отравлениях - надевание противогаза и эвакуация пострадавшего из зараженной зоны,
- 2)при попадании яда на кожу - обработка специальными растворами или проточной водой в течение 5-10 мин. с последующей полной санитарной обработкой,
- 3)при попадании яда в глаза - немедленное промывание глаз проточной водой,
- 4)оперативное удаление наиболее пораженного органа.

5. Выберите несколько правильных ответов.

Удаление не всосавшегося яда из желудочно-кишечного тракта при пероральных отравлениях проводится:

- 1)вызыванием искусственной рвоты (механическое раздражении зева после предварительного приема внутрь 2-3 стаканов воды),
- 2)зондового промывания желудка 10-15 л воды комнатной температуры по 300-500 мл,
- 3)введением в желудок через зонд адсорбента (активированный уголь) или солевых слабительных (сульфат натрия или магния 15-30 г на 150-200 мл воды);
- 4)с помощью очистительной или сифонной клизмы.

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5
2	4	3	2	1

Владеет методологией проведения инструментального обследования больных.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-4 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

Задача № 1

Пострадавший К. доставлен в МПб из очага через 1 ч после применения химического оружия. Жалуется на ухудшение зрения, «туман» перед глазами, боль в глазах и переносице при попытке фиксировать взгляд на каком-нибудь предмете, затрудненное дыхание. Перечисленные симптомы появились через 15-20 мин после воздействия отравляющего вещества. Самостоятельно ввел антидот из индивидуальной аптечки.

При осмотре: несколько возбужден, рассеян. Кожные покровы влажные, зрачки точечные, на свет не реагирует, конъюнктивы гиперемированы. Пульс 60 уд/мин, ритмичный, тоны сердца звучные, АД — 150/90 мм рт.ст., число дыханий 18 в минуту, дыхание везикулярное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПб и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 2

Пострадавший К. извлечен из кабины грузового автомобиля с работающим двигателем. Находится в коматозном состоянии. Кожа гиперемирована с цианотичным оттенком, зрачки расширены, на свет не реагируют, рефлексы отсутствуют. Пульс аритмичный, нитевидный, около 100 уд/мин, тоны сердца резко ослаблены, АД — 80/50 мм рт.ст. дыхание Чейн - Стокса.

Температура тела 39,5 °С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на медицинском пункте части и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Задача № 3

Подполковник М., 39 лет, находится на лечении в военном полевом госпитале 7-е сутки после оперативного вмешательства по поводу осколочного проникающего ранения живота, сопровождавшегося кровопотерей. При осмотре предъявляет жалобы на усиление сердцебиения, появление одышки.

Кожные покровы бледные. Пульс 104 в мин, ритмичный с единичными экстрасистолами. При аускультации сердца выслушивается ослабление I тона сердца и систолический шум над верхушкой АД 110/65 мм рт.ст. Частота дыхания 26 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в области послеоперационной раны. Выслушивается перистальтика кишечника. Общий анализ крови, гемоглобин 95 г/л, эритроциты $3,1 \times 10^{12}/л$. Биохимический анализ крови: общий белок 56 г/л, снижение уровня сывороточного железа до 6,74 мкмоль/л.

На ЭКГ снижение вольтажа, смещение сегмента ST ниже изолинии, 2-фазный зубец T, увеличение продолжительности электрической систолы, единичные левожелудочковые экстрасистолы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз развившегося осложнения.
2. Определите объем лечебных мероприятий.

Задача № 4

Сержант Р., 22 года, находится на лечении в 432 ГВКМЦ 4-ю неделю после осколочного ранения правой нижней конечности, протекающего с гнойно-септическими осложнениями. При посеве крови на стерильность высеян золотистый стафилококк. При врачебном осмотре стал предъявлять жалобы на появление постоянных ноющих болей в области сердца, сердцебиение и перебои в работе сердца, одышку при незначительной физической нагрузке, отеки на голенях, повышенную потливость, озноб. Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Акроцианоз. Отечность обеих ног до верхних третей голеней. Пульс 112 в мин, с экстрасистолами до 8 в минуту. Границы относительной тупости сердца расширены влево. При аускультации топы сердца равномерно ослаблены, выслушивается систолический шум и дополнительный III тон над верхушкой, шум трения перикарда. АД 100/60 мм рт.ст. Частота дыхания 18 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Клинический анализ крови: гемоглобин 105 г/л, эритроциты $3,2 \times 10^{12}/л$, СОЭ 35 мм/ч, лейкоцитоз — $13,4 \times 10^9/л$, палочкоядерные 11%, сегментоядерные 48%, лимфоциты 18%, моноциты 9%. Биохимический анализ крови: СРБ +++++, фибриноген 6 г/л, сиаловые кислоты 4,8 ммоль/л. На ЭКГ: синусовый ритм с частыми экстрасистолами. Атриовентрикулярная блокада I степени. Монофазный подъем ST, уплощение зубца T в левых грудных отведениях. Рентгенография органов грудной клетки: размеры сердца увеличены, контуры его сглажены.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз развившегося осложнения.
2. Определите объем лечебных мероприятий.

Задача № 5

Рядовой Г., 20 лет, находится на лечении в 432 ГВКМЦ после выполненного оперативного вмешательства по поводу проникающего пулевого ранения живота с повреждением тонкой кишки и селезенки. Находится на постельном режиме. На 6-7-е сутки после оперативного вмешательства стал предъявлять жалобы на затрудненное дыхание, нарастающую одышку, кашель с трудно отходящей слизистой мокротой. Состояние средней тяжести. Температура тела 37,6°C. Кожные покровы бледные. Пульс 115 в мин, ритмичный, слабого наполнения. Перкуторно границы сердца не расширены. Тоны сердца равномерно приглушены. АД 105/60 мм рт.ст. Частота дыхания 22 в минуту. При перкуссии над легкими определяется ясный легочной звук. В подлопаточной области с двух сторон, на фоне жесткого дыхания выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. При рентгенологическом обследовании органов грудной клетки определяются мелкоочаговые участки инфильтрации в задненижних сегментах обоих легких.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз развившегося осложнения.
2. Определите объем лечебных мероприятий.

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для устного опроса

1. Основные звенья патогенеза острой лучевой болезни, чем обусловлена стадийность острой лучевой болезни.
2. Классификация острой лучевой болезни.
3. Принципы медицинской сортировки на этапах эвакуации пораженных ионизирующим излучением.
4. Критерии определения степени тяжести поражения в период первичной реакции.
5. Критерии периода разгара.

Перечень вопросов для реферата

1. Силы и средства усиления и специализации медицинских частей и организаций.
2. Особенности организации медицинской помощи пораженным ионизирующим излучением и химическими веществами.
3. Пораженные ионизирующим излучением.
4. Пораженные отравляющими химическими веществами и токсинами
5. Характеристика ионизирующих излучений.

Умеет на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в организме человека и выявлять патологию.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. Укажите правильный ответ:
При отравлении жирорастворимыми ядами (хлорированные углеводороды, нефтепродукты и др.), рекомендуется вводить в желудок:
 - 1) 150-200 мл вазелинового масла,
 - 2) 200 мл растительного масла,
 - 3) 200 мл соды,
 - 4) 250 мл раствора поваренной соли.
2. Выберите несколько правильных ответов. Удаление из организма всосавшегося яда достигается:
 - 1) путем форсированного диуреза,
 - 2) проведением гемодиализа в первые часы (до 24ч) после отравления диализирующими ядами,
 - 3) гемосорбцией с помощью специальных колонок с активированным углем при отравлении барбитуратами, хлорированными углеводородами и другим ядами,
 - 4) теплым душем.

3. Выберите несколько правильных ответов.

Метод «форсированного диуреза» заключается в:

- 1)внутривенном введении 3-5л изотонического раствора натрия хлорида,
- 2)внутривенном введении 3-5л изотонического раствора глюкозы,
- 3)внутривенном введении гемодеза с добавлением хлорида калия,
- 4)внутривенном введении 3л 10% раствора натрия хлорида.
- 5)после внутривенного введения растворов проводится введение фуросемида,
- 6)после внутривенного введения растворов проводится введение манитола,
- 7)после внутривенного введения растворов проводится введение магнезии.

4. Выберите несколько правильных ответов.

Антидоты делятся на следующие группы:

- 1)препараты, влияющие на физико-химические состояние токсических веществ в организме,
- 2)препараты, являющиеся фармакологическими антагонистами отравляющего вещества,
- 3)препараты, влияющие на метаболизм токсических веществ в организме,
- 4)препараты, влияющие на ЦНС.

5. Выберите несколько правильных ответов.

Антидотная терапия эффективна только:

- 1)в ранней в токсогенной фазе острых отравлений,
- 2)при тяжелых поражениях после реанимационных мероприятий,
- 3)только при отравлении синильной кислотой.

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5
2	4	3	2	1

Владеет навыками осмотра, пальпации, перкуссии и аускультация, опираясь на знания расположения органов в теле человека.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

Задача № 1.

Рядовой М, 19 лет, доставлен с поля боя в ВПГ в бессознательном состоянии. При эвакуации отмечалась многократная рвота. Диагноз: ЗЧМТ. Ушиб головного мозга средней степени тяжести. При поступлении во время санации ротовой полости и верхних дыхательных путей получено содержимое с частицами пищи. На 2-е сутки у пострадавшего повысилась температура тела до 39,7°C, появилась одышка, а также кашель с гнойной мокротой. Состояние средней тяжести. Гиперемия лица. Пульс 120 в мин, ритмичный, слабого наполнения. Перкуторно границы сердца не расширены. Тоны сердца приглушены. АД 105/60 мм рт.ст. Частота дыхания 22 в минуту. При перкуссии в подлопаточной области справа определяется притупление перкуторного звука. В проекции нижней доли правого легкого на фоне жесткого дыхания

выслушиваются звучные мелко- и среднепузырчатые хрипы. Клинический анализ крови: гемоглобин 134 г/л, эритроциты $4,3 \times 10^{12}/л$, СОЭ 25 мм/ч, лейкоцитоз — $20,2 \times 10^9/л$, нейтрофилы юные 7%, палочкоядерные 19%, сегментоядерные 50%, эозинофилы 1%, лимфоциты 16%, моноциты 7%. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки определяется инфильтрация в нижней доле правого легкого. Контур диафрагмы нечеткий. Корни легких структурны, не расширены.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз развившегося осложнения
2. Определите объем лечебных мероприятий.

Задача № 2.

Пострадавший А. доставлен на сортировочную площадку МПП через 2 ч после ядерного взрыва. Индивидуальный дозиметр отсутствует. Жалуется на общую слабость, тошноту, головную боль, жажду. Непосредственно после взрыва возникла многократная рвота, затем потерял сознание на 20-30 мин. При осмотре заторможен, адинамичен, гиперемия лица, речь затруднена, частые позывы на рвоту. Пульс 120 уд/мин, слабого наполнения, тоны сердца приглушены. АД — 90/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 3.

Пострадавший В. доставлен в МПП через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту. Примерно через 1 ч после облучения отмечалась повторная рвота, в очаге принял внутрь 2 таблетки этаперазина. При осмотре в сознании, незначительная гиперемия лица. Пульс 94 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца звучные, АД — 105/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Показания индивидуального дозиметра 2,7 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 4.

Пострадавший К. доставлен в МПП через 4 ч после ядерного взрыва. Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту, многократную рвоту. Эти симптомы появились через 30-40 мин после облучения.

При осмотре сознание ясное, возбужден, лицо умеренно гиперемировано, продолжается рвота. Пульс 92 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ясные, АД — 105/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела $37^{\circ}C$. Показания индивидуального дозиметра 4,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 5.

Пострадавший В. доставлен на сортировочную площадку МПП через 2,5 ч после ядерного взрыва. Жалуется на сильнейшую головную боль, головокружение, нарастающую слабость, жажду, постоянную тошноту и рвоту.

Перечисленные симптомы появились через 5-10 мин после облучения и неуклонно нарастают. При осмотре вял, малоподвижен, наблюдается гиперемия кожи, покраснение склер, продолжается рвота. Пульс ПО уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, I тон на верхушке ослаблен, АД — 90/70 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту. Температура тела 38,7° С. Показания индивидуального дозиметра 5,9 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

Знает основные закономерности патогенеза внутренних болезней.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-7 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для устного опроса

1. Лечение острой лучевой болезни по периодам заболевания.
2. Ранние, поздние осложнения и последствия острой лучевой болезни.
3. Особенности клинического проявления лучевых реакций.
4. Определение хронической лучевой болезни, особенности течения.
5. Основные синдромы и осложнения характерные для хронической лучевой болезни.

Перечень вопросов для реферата

1. Клинические формы радиационных поражений.
2. Острая лучевая болезнь, определение, клинико-лабораторная картина, диагностика в зависимости от периода и степени тяжести острой лучевой болезни.
3. Специфичность изменений системы крови больных острой лучевой болезнью.
4. Особенности клиники лучевой болезни в зависимости от геометрии облучения, от нейтронного, внутреннего и сочетанного облучений.
5. Радиационные поражения при неравномерном облучении.

Умеет проводить диагностику заболеваний на основании сбора анамнеза и физикального осмотра, данных инструментального обследования.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-7 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. Укажите правильные ответы:

К антидотам относится:

- 1) унитиол,
- 2) уксусная эссенция,

- 3) атропин,
- 4) дипироксим,
- 5) налорфин,
- 6) этиловый спирт.

2. Укажите правильные ответы:

Первая врачебная помощь при отравлении включает:

- 1) промывание желудка зондом,
- 2) вдыхание кислорода,
- 3) использование адсорбентов,
- 4) использование антидотов при промывании желудка - активированный уголь, жженая магнезия, танин,
- 5) введение унитиола,
- 6) проведение дератизации.

3. Укажите правильные ответы:

Квалифицированная врачебная помощь при отравлении включает:

- 1) повторные промывания желудка, с использованием адсорбентов и антидотов,
- 2) дачу слабительных,
- 3) очистительные и сифонные клизмы,
- 4) вдыхание увлажненного кислорода,
- 5) проведение форсированного диуреза,
- 6) физиотерапевтическое лечение.

4. Укажите правильные ответы:

Специализированная врачебная помощь при отравлении включает:

- 1) продолжение форсированного диуреза,
- 2) ранний гемодиализ,
- 3) перитонеальный диализ,
- 4) гемосорбция,
- 5) оздоровительный массаж.

5. Вставьте правильные слова

При отравлении ФОС в качестве антидота использую _____ (этиловый спирт/ атропин), а при отравлении этиленгликолем антидотом является _____ (метиловый спирт/этиловый спирт).

16. Выберите правильный ответ.

При отравлении морфином в качестве антидота используют:

- 1) атропин,
- 2) налорфин,
- 3) этиловый спирт,
- 4) метиловый спирт.

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5
2	4	3	2	1

Владеет навыками проведения диагностических мероприятий у больных терапевтического профиля.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-7 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

Задача № 1.

Пострадавший З. доставлен в МПП через 4 ч после ядерного взрыва. Жалуется на умеренно выраженную головную боль; во время эвакуации была однократная рвота. При осмотре сознание ясное, активен. Кожные покровы обычной окраски, пульс 80 уд/мин, тоны сердца звучные, АД — 130/80 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 36,4° С. Показания индивидуального дозиметра 1,2 Гр.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2.Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 2.

Пострадавший Н. доставлен на сортировочную площадку МПП через 2 ч после ядерного взрыва. В очаге принял 2 таблетки этаперазина. Индивидуальный дозиметр отсутствует. Жалуется на слабость, умеренно выраженную головную боль. Симптомы появились примерно 30 мин назад. При осмотре состояние удовлетворительное, сознание ясное, активен. Кожа лица слегка гиперемирована, пульс 82 уд/мин, тоны сердца ясные, звучные, АД — 130/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,0°С. Во время осмотра у пострадавшего наблюдалась рвота.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2.Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 3.

Пострадавший Ф. доставлен в МПП из подразделения. Жалуется на общую слабость, повышенную утомляемость, плохой сон, потливость, кровоточивость десен при чистке зубов. 4 нед назад находился в очаге ядерного взрыва, эвакуирован в МПП, оттуда после оказания медицинской помощи направлен в подразделение. Перечисленные выше жалобы появились 2-3 дня назад.

Задача № 4.

При осмотре состояние удовлетворительное, сознание ясное, активен. Кожные покровы бледные, влажные. Пульс 88 уд/мин, тоны сердца приглушены, короткий систолический шум на верхушке, АД — 120/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,4°С.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2.Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 5.

Пострадавший П. доставлен на МПП санитарным транспортом из очага через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на выраженную головную боль, головокружение, тошноту, многократную рвоту, которые появились через 30-40 мин после облучения. При осмотре возбужден, кожа лица гиперемирована, продолжается рвота. Пульс 92 уд/мин, тоны сердца приглушены, 1 тон на

верхушке ослаблен, АД — 100/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,2°C.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме

Знает патофизиологические основы развития основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-5 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для устного опроса

1. Лечение основных синдромов хронической лучевой болезни.
2. Классификация органопатологических и общих последствий огнестрельных травм.
3. Основные периоды травматической болезни.
4. Принципы лечения шока при огнестрельных поражениях.
5. Патогенез и основные клинические синдромы гнойно-резорбтивной лихорадки, принципы ее лечения.

Перечень вопросов для реферата

1. Особенности нейтронного облучения.
2. Острая лучевая болезнь от сочетанного и внутреннего облучения.
3. Особенности клиники и диагностики комбинированных радиационных поражений.
4. Профилактика радиационных поражений.
5. Медицинская сортировка острых радиационных поражений.

Умеет определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия).

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-5 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. Выберите несколько правильных ответов

При отравлений метиловым спиртом в клинике различают периоды:

- 1) период опьянения,
- 2) период мнимого благополучия,
- 3) период явного благополучия,
- 4) период выраженных симптомов отравления.

2. Выберите несколько правильных ответов

В клинике токсического отека легких различают периоды:

- 1) период рефлекторных расстройств,
- 2) период стихания явлений раздражения (скрытый период),
- 3) период отека легких,
- 4) период отека кишечника,
- 5) период осложнений.

3. Выберите несколько правильных ответов

Механизм токсического действия оксида азота:

- 1) активация перекисного окисления липидов в биомембранах,
- 2) образование при взаимодействии с водой азотной и азотистой кислот,
- 3) окисление низкомолекулярных элементов антиоксидантной системы,
- 4) угнетение костного мозга.

4. Выберите несколько правильных ответов Квалифицированная хирургическая помощь при синдроме длительного сдавления включает: 1) первичную хирургическую обработку раны,

- 2) борьба с ацидозом,
- 3) питье больших количеств щелочных растворов,
- 4) применение высоких клизм с бикарбонатом натрия.
- 5) внутривенные капельные вливания 0.1% раствора новокаина (300 мл),
- 6) физиотерапевтическое лечение.

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5
2	4	3	2	1

Владеет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-5 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

Задача № 1.

Пострадавший Л. доставлен на сортировочную площадку МПП через 3,5 ч после ядерного взрыва. Жалуется на резчайшую слабость, головную боль, боли в животе, рвоту, жидкий стул. Перечисленные симптомы появились через несколько минут после воздействия радиации. При осмотре вял, апатичен, выраженная гиперемия лица и слизистых оболочек, язык сухой, обложен серовато-белым налетом. Пульс 100 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения, тоны сердца ослаблены, АД — 90/70 мм рт. ст. Число дыханий 22 в 1 мин,

дыхание везикулярное. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области и вокруг пупка. Температура тела 38,7°C, показания индивидуального дозиметра 12,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 2.

Пострадавший М. доставлен на МПП через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на головную боль, боли в животе, мышцах и суставах, озноб, тошноту, рвоту, жидкий стул. Все симптомы появились через 5-7 мин после облучения. Индивидуальный дозиметр отсутствует. При осмотре заторможен, адинамичен, кожа и слизистые гиперемированы, склеры иктеричны, язык сухой. Пульс 98 уд/мин, слабого наполнения, определяются единичные экстрасистолы, тоны сердца глухие, АД — 100/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное, живот болезненный при пальпации, температура тела 39,2° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 3.

Пострадавший И. доставлен в МПП через 2 ч после завершения работ по ликвидации последствий химической атаки. Жалуется на одышку при физической нагрузке, боли за грудиной, обильное слюнотечение и насморк. Известно, что при выходе из зараженной зоны повредил средства защиты кожи. Примерно через 1,5 ч после этого появились и неуклонно нарастали перечисленные выше симптомы. При осмотре сознание ясное, кожные покровы влажные, губы синюшные, акроцианоз. Зрачки сужены до 2 мм, реакция на свет вялая. Миофибрилляции в области правого предплечья и правой кисти. Пульс 66 уд/мин, ритмичный, тоны сердца звучные, АД — 130/80 мм рт. ст., число дыханий 26 в минуту, дыхание везикулярное, выслушиваются единичные сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, при пальпации определяется болезненность по ходу толстой кишки.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 4.

Пострадавший А. доставлен в МПП из подразделения. Жалуется на схваткообразные боли в животе, тошноту, неоднократную рвоту, головную боль, обильное слюнотечение, появление «сетки» перед глазами. Около получаса назад пил воду из открытого водоисточника. При осмотре возбужден, стремится занять сидячее положение. Кожные покровы влажные, цианотичные, видны фибриллярные подергивания мышц языка, лица, конечностей. Зрачки точечные, реакция на свет отсутствует. Пульс 62 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, АД — 140/80 мм рт. ст., число дыханий 32 в минуту, дыхание шумное, выдох удлинён, выслушиваются рассеянные сухие свистящие и разнокалиберные влажные хрипы. Живот мягкий, при пальпации

определяется болезненность в околопупочной области и по ходу толстой кишки.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2.Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 5.

Пострадавший К. доставлен в МПП из очага через 2 ч после применения химического оружия. Жалуется на ухудшение зрения, «туман» перед глазами, боль в глазах и переносице при попытке фиксировать взгляд на каком-либо предмете, затрудненное дыхание. Перечисленные симптомы появились через 15-20 мин после воздействия отравляющего вещества. Самостоятельно ввел антидот из индивидуальной аптечки. При осмотре несколько возбужден, рассеян. Кожные покровы влажные, зрачки точечные, на свет не реагируют, конъюнктивы гиперемированы. Пульс 60 уд/мин, ритмичный, тоны сердца звучные, АД —150/90 мм рт. ст., число дыханий 18 в минуту, дыхание везикулярное.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2.Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Промежуточная аттестация

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Знает методику инструментального обследования терапевтических больных, технические характеристики диагностических медицинских устройств.

Умеет правильно использовать медицинские устройства и интерпретировать данные, полученные с их помощью.

Владеет методологией проведения инструментального обследования больных.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-4

Перечень вопросов к экзамену

1. Основные этапы развития ВПТ и основоположники учения в ее становлении.
2. Характеристика боевой терапевтической патологии: структура санитарных потерь терапевтического профиля в условиях боевых действий войск.
3. Принципы медицинской сортировки пораженных терапевтического профиля на этапах медицинской эвакуации.
4. Особенности висцеральной патологии при огнестрельной ране.
5. Вторичные пневмонии при боевой хирургической патологии, виды, особенности клинической картины.
6. Патогенез острой сердечно-сосудистой и почечной недостаточности при синдроме длительного сдавления. Клиника, профилактика, неотложная помощь.

7. Острая лучевая болезнь: определение, классификация.
8. Основы биологического действия ионизирующего излучения.
9. Костномозговая форма острой лучевой болезни. Клиническая характеристика течения заболевания по периодам.

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение.

Умеет на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в организме человека и выявлять патологию.

Владеет навыками осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации, опираясь на знания расположения органов в теле человека.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5

Перечень вопросов к экзамену

1. Особенности лучевых поражений от нейтронного оружия.
2. Принципы диагностики острой лучевой болезни.
3. Принципы лечения острой лучевой болезни от внешнего равномерного облучения в периоде разгара.
4. Принципы терапии патологических изменений внутренних органов при ожоговой болезни.
5. Изменения внутренних органов при ожоговой болезни.
6. Биологическое действие электро-магнитных полей СВЧ-диапазона. Классификация поражений.
7. Клиника, диагностика и лечение острых и хронических поражений электро-магнитными полями СВЧ-диапазона.
8. Боевая терапевтическая патология. Организация, медицинская сортировка и объем терапевтической помощи пораженным и пациентам в чрезвычайных ситуациях мирного времени и в условиях боевой деятельности войск
9. Боевая терапевтическая патология: современное состояние вопроса.
10. Структура санитарных потерь в современных условиях боевой деятельности войск.

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

Знает основные закономерности патогенеза внутренних болезней.

Умеет проводить диагностику заболеваний на основании сбора анамнеза и физикального осмотра, данных инструментального обследования.

Владеет навыками проведения диагностических мероприятий у больных терапевтического профиля.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-7

Перечень вопросов к экзамену

1. Характеристика основных категорий пораженных и пациентов, нуждающихся в терапевтической помощи.
2. Основные принципы организации и объем первой, доврачебной, первой врачебной помощи.
3. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи пациентам и пораженным терапевтического профиля на этапах медицинской эвакуации в чрезвычайных ситуациях мирного времени и в условиях боевой деятельности войск.
4. Медицинская сортировка пораженных и пациентов на этапах медицинской эвакуации.
5. Основные принципы медицинской сортировки при массовом поступлении пораженных и пациентов на этапах медицинской эвакуации.
6. Организация и объем терапевтической помощи на этапах медицинской эвакуации и в лечебных организациях Министерства обороны.
7. Организация работы медицинской роты по приему, медицинской сортировке, оказанию медицинской помощи и лечению пациентов и пораженных.
8. Мероприятия квалифицированной и специализированной терапевтической помощи.
9. Силы и средства усиления и специализации медицинских частей и организаций.
10. Особенности организации медицинской помощи пораженным ядерным и химическим оружием.
11. Основы биологического действия ионизирующих излучений. Патогенез и клиника острой лучевой болезни от внешнего равномерного облучения. Принципы лечения.

ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме

Знает патофизиологические основы развития основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.

Умеет определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия).

Владеет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-5

Перечень вопросов к экзамену

1. Общая характеристика радиационного фактора и первичного действия ионизирующих излучений.
2. Биологическое действие ионизирующих излучений.

3. Классификация острых радиационных поражений.
4. Патолофизиологические механизмы развития основных синдромов острой лучевой болезни.
5. Костномозговая форма острой лучевой болезни. Характеристика течения заболевания по периодам.
6. Клиническая картина периодов острой лучевой болезни первой, второй, третьей, четвертой степени тяжести.
7. Принципы лечения острых радиационных поражений.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, подготовка реферата, тестирование, решение ситуационных задач.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ в 4 семестре – 80 баллов, в 5 семестре – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации является экзамен. Экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы;	30

четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно

5.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Основная литература

1. Военно-полевая терапия. Учебное пособие / Гембицкий Е.В., Молчанов Н.С. – М.: Медиа, 2012, 240 с.
ISBN 978-5-458-33217-0

2. Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433119.html>

3. Внутренние болезни. Военно-полевая терапия: Учебное пособие. Под ред. проф. А. Л. Ракова и проф. А. Е. Сосюкина. СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2003. — 384 с. ISBN 5-93929-065-5

5.2. Дополнительная литература:

1. Военно-полевая терапия. Национальное руководство. / Под ред. И.Ю. Быкова, А.Л. Ракова, А.Е. Сосюкина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 416 с.

ISBN 978-5-9704-0566-6

2. Курс военно-полевой терапии в клинике внутренних болезней. Учебное пособие / Коломеец Д.Б. – Орел: ООО «ПФ Картуш», 2010 – 180 с.

3. Военно-полевая терапия. Учебник. / Гембицкий Е.Ф., Комаров Ф.И. – М.: Медицина, 1983.

4. Руководство к практическим занятиям по военно-полевой терапии / Комаров Ф.И., Клячкин Л.Н. – М.: Медицина, 1983.

5. Практикум по военно-полевой терапии. Учебное пособие / Под ред. А.Е. Сосюкина. – С-Пб., 2006.

5.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы

2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации

3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области

4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»

5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»

6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»

7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»

8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

7. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Windows

Microsoft Office

Kaspersky Endpoint Security

Информационные справочные системы:

Система ГАРАНТ

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

Свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

7-zip

Google Chrome

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения учебных занятий, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: учебной мебелью, доской, демонстрационным оборудованием, персональными компьютерами, проектором;
- помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде.