
УТВЕРЖДАЮ
Директор Негосударственного
образовательного частного учреждения
дополнительного профессионального
образования «Высшая медицинская школа»
В.В. Левашова
« 22 » декабря 2020

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта

Москва, 2020

УТВЕРЖДЕНО

Приказом директора Негосударственного
образовательного частного учреждения
дополнительного профессионального
образования «Высшая медицинская школа»
Приказ № ВМ-053-20
от 21.09.2020 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта

Форма обучения: заочная

Продолжительность: 36 академических часов/кредитов

Категория слушателей: врачи терапевты, врачи общей практики (семейная медицина)

Москва, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	3
Цели, планируемые результаты обучения	4
Организационно-педагогические условия и материально-техническое обеспечение. Учебно-методическое обеспечение	4
Формы аттестации	5
Учебный план	6
Календарный учебный график	7
Модули/ темы:	
Модуль 1 «Непосредственные методы обследования терапевтических больных»	10
Модуль 2 «Болезни органов дыхания»	10
Модуль 3 «Болезни сердечно-сосудистой системы»	11
Модуль 4 «Болезни органов пищеварения»	11
Модуль 5 «Болезни почек и мочевыводящей системы»	
Модуль 6 «Болезни гематологической системы»	
Модуль 7 «Ревматические болезни»	
Модуль 8 «Болезни эндокринных органов»	
Материал для самоподготовки	12
Материалы для аттестации	29
Литература	49
Сокращения	50

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Терапия» (ФГОС по специальности 31.08.49) в дополнительном профессиональном образовании врачей.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта» разработана Негосударственным образовательным частным учреждением «Высшая медицинская школа» в соответствии с профессиональными стандартами 02.009 «Врач – лечебник» (Врач –терапевт участковый) и 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта» обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи терапевтом, врачом общей практики.

На обучение по программе повышения квалификации принимаются специалисты: врач терапевт, врач общей практики (семейная медицина) и иные заинтересованные специалисты.

Обучение проводится в заочной форме.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта» включает в себя цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных модулей, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы.

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение учебных модулей, иных видов учебной деятельности обучающихся и формы аттестации.

Образовательная деятельность по реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта» предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: видеолекции и самостоятельная работа (самоподготовка, решение клинических задач, тестирование).

Для всех видов занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут. Допускается проведение занятий без перерыва по 90 минут.

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области, а также преподавателей НОЧУ ДПО «ВМШ».

Для методического руководства распоряжением Директора назначается руководитель программы из числа преподавателей. Руководитель программы несет персональную ответственность за организацию и осуществление образовательной деятельности, формирует преподавательский состав.

Применение дистанционных образовательных технологий:

В учебном процессе используются следующие организационные формы учебной деятельности:

- видеолекции;
- самостоятельная работа;
- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами);
- решение клинических задач

Цель: Совершенствование профессиональных компетенций, касающихся диагностики, лечения, профилактики основных, социально-значимых заболеваний внутренних органов.

Задачи:

1. Обобщить и систематизировать знания о патогенезе и диагностике основных, социально-значимых заболеваний внутренних органов.
2. Научить корректно интерпретировать полученные результаты лабораторного, инструментального, функционального обследования для формулировки диагноза.
3. Ознакомить с современными возможностями медикаментозной терапии при патологии заболеваний внутренних органов.

Перечень знаний, совершенствуемых в ходе обучения:

1. Современные клинические классификации заболеваний внутренних органов.
2. Критерии оценки тяжести, активности и прогрессирования заболеваний внутренних органов.
3. Принципы лечения заболеваний внутренних органов.
4. Принципы профилактики заболеваний внутренних органов.

Перечень компетенций, совершенствуемых в ходе обучения по программе:

I. Диагностические - проведение обследования пациента с целью установления диагноза, а именно:

1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;
2. Проведение физикального обследования пациента;
3. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента;
4. Направление пациента на лабораторное и инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками

оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

5. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
6. Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;
7. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

II. Лечебные - назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности, а именно:

- Разработка плана лечения заболевания или состояния и назначение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

- Оценка эффективности и безопасности назначенного лечения.

Перечень практических навыков, совершенствуемых в ходе обучения:

1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;
2. Проводить физикальное обследование пациента и интерпретировать его результаты;
3. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента;
4. Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам;
5. Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;
6. Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;
7. Интерпретировать данные, полученные при лабораторном и инструментальном обследовании пациента;
8. Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;
9. Осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов;
10. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний;
11. Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;
12. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента, назначать лекарственные препараты и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
13. Оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения;
14. Применять стандартные шкалы оценки тяжести заболеваний внутренних органов;
15. Выявлять спектр осложнений у больных, страдающих заболеваниями внутренних органов.

Организационно-педагогические условия и материально-техническое обеспечение: Для реализации программы ДПО ПК «Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта» в объеме 36 часов НОЧУДПО «ВМШ» располагает необходимыми условиями, оборудованием и интернет ресурсами для реализации программы в дистанционном формате. С целью предоставления слушателям учебного материала в дистанционном формате НОЧУДПО «ВМШ» использует ресурс образовательного портала Teachbase. Образовательный контент подготовлен высококвалифицированными преподавателями – специалистами в данной области.

Учебно-методическое обеспечение: по программе ДПО ПК «Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта» разработан учебный план, представлены рабочие программы модулей; видеолекции, тесты по материалам видеолекций, учебные материалы для самостоятельного изучения в электронном виде размещены на образовательном портале Teachbase.

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого модуля проводится **промежуточный контроль**. При этом используется тестовый контроль и решение клинических задач.

По окончании обучения **итоговая аттестация** проводится в форме тестирования. При успешном освоении программы и положительном результате аттестации обучающийся получает документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ**

«Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта»

Цель: Совершенствование профессиональных компетенций, касающихся диагностики, лечения, профилактики основных, социально-значимых заболеваний внутренних органов.

Категория обучающихся: врачи терапевты, врачи общей практики (семейная медицина)

Срок обучения: 36 академических часа

Режим занятий: не более 8 АЧ в день

Форма обучения: заочная.

Тема	Всего АЧ	Количество АЧ, в т.ч.	
		Видеолекции	Самоподготовка/ тестирование
Модуль 1 «Непосредственные методы обследования терапевтических больных»	0.5	-	0/0.5
Модуль 2 «Болезни органов дыхания»	5.5	4	1/0.5
Модуль 3 «Болезни сердечно-сосудистой системы»	5.5	4	1/0.5
Модуль 4 «Болезни органов пищеварения»	5.5	4	1/0.5
Модуль 5 «Болезни почек и мочевыводящей системы»	5.5	4	1/0.5
Модуль 6 «Болезни гематологической системы»	5.5	4	1/0.5
Модуль 7 «Ревматические болезни»	3.5	2	1/0.5
Модуль 8 «Болезни эндокринных органов»	3.5	2	1/0.5
Итоговое тестирование	1	-	/1
Итого	36	24	7/5

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

наименование	Видео-лекции	СП	Тест
Модуль 1 «Непосредственные методы обследования терапевтических больных»	-		0.5
Модуль 2 «Болезни органов дыхания»	4	1	0.5
Видеолекции: 1. Актуальные вопросы пульмонологии в практике терапевта: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике основных заболеваний нижних отделов респираторного тракта. 2. Хроническая обструктивная болезнь легких. Фенотипы, принципы диагностики, лечения и профилактики 3. БА: фенотипы, принципы диагностики, лечения и профилактики	2 1 1		
Модуль 3 «Болезни сердечно-сосудистой системы»	4	1	0.5
Видеолекции: 1. Актуальные вопросы кардиологии в практике терапевта: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике основных сердечно-сосудистых заболеваний. 2. Коморбидность заболеваний сердечно-сосудистой и респираторной систем: вопросы диагностики и лечения	2 2		
Модуль 4 «Болезни органов пищеварения»	4	1	0.5
Видеолекции: 1. Актуальные вопросы гастроэнтерологии в практике терапевта: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике основных заболеваний желудочно-кишечного тракта. 2. Оценка активности и прогрессирования заболеваний печени в практике врача-терапевта	2 2		
Модуль 5 «Болезни почек и мочевыводящей системы»	4	1	0,5
Видео-лекции: 1. Актуальные вопросы нефрологии: современные методы диагностики, лечения и профилактики болезней почек и мочевыводящих путей 2. Оценка активности и прогрессирования хронической болезни почек в практике врача-терапевта	2 2		
Модуль 6 «Болезни гематологической системы»	4	1	0,5
Видео-лекции: 1. Актуальные вопросы гематологии в практике терапевта: современные принципы диагностики, лечения и профилактики заболеваний крови . Дифференциальная диагностика анемий в практике врача-терапевта.	2 2		

наименование	Видео-лекции	СП	Тест
Модуль 7 «Ревматические болезни»	2	1	0,5
Видео-лекция: 1. Актуальные вопросы ревматологии в практике терапевта: современные принципы диагностики, лечения и профилактики основных ревматологических заболеваний.	2		
Модуль 8 «Болезни эндокринных органов»	2	1	0,5
Видео-лекция: Актуальные вопросы эндокринологии в практике терапевта	2		
Итоговое тестирование			1
ВСЕГО	24	7	5

Расписание занятий

Видеолекции, тестирование и самоподготовка представлены в дистанционном формате на образовательном портале Teachbase/

День	Вид занятия / Наименование темы	АЧ
1 день	Модуль 1 «Непосредственные методы обследования терапевтических больных» Тестирование	0,5
	Модуль 2 «Болезни органов дыхания» Видеолекция «Актуальные вопросы пульмонологии в практике терапевта: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике основных заболеваний нижних отделов респираторного тракта»	2
	Видеолекция «ХОБЛ: фенотипы, принципы диагностики, лечения и профилактики»	1
	Видеолекция «БА: фенотипы, принципы диагностики, лечения и профилактики»	1
	Итого 1 день	4,5
2 день	Модуль 2 «Болезни органов дыхания» Самоподготовка Тестирование	1 0,5
	Модуль 3 «Болезни сердечно-сосудистой системы» Видеолекция «Актуальные вопросы кардиологии в практике терапевта: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике основных сердечно-сосудистых заболеваний»	2
	Видеолекция «Коморбидность заболеваний сердечно-сосудистой и респираторной систем: вопросы диагностики и лечения»	2
	Итого 2 день	5,5
3 день	Модуль 3 «Болезни сердечно-сосудистой системы» Самоподготовка Тестирование	1 0,5
	Модуль 4 «Болезни органов пищеварения» Видеолекция «Актуальные вопросы гастроэнтерологии в практике терапевта: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике основных заболеваний желудочно-кишечного тракта»	2
	Видеолекция Оценка активности и прогрессирования заболеваний печени в практике врача-терапевта	2
	Самоподготовка Тестирование	1 0,5
	Итого 3 день	7

4 день	Модуль 5 «Болезни почек и мочевыводящей системы» Видео-лекции: 1. Актуальные вопросы нефрологии: современные методы диагностики, лечения и профилактики болезней почек и мочевыводящих путей 2. Оценка активности и прогрессирования хронической болезни почек в практике врача-терапевта Самоподготовка Тестирование	2 2 1 0,5
	Итого 4 день	5,5
5 день	Модуль 6 «Болезни гематологической системы» Видеолекции: 1. Актуальные вопросы гематологии в практике терапевта: современные принципы диагностики, лечения и профилактики заболеваний крови . 2. Дифференциальная диагностика анемий в практике врача-терапевта Самоподготовка Тестирование	2 2 1 0,5
	Итого 5 день	5,5
6 день	Модуль 7 «Ревматические болезни» Видеолекция: 1. Актуальные вопросы ревматологии в практике терапевта: современные принципы диагностики, лечения и профилактики основных ревматологических заболеваний. Самоподготовка Тестирование	2 1 0,5
	Итого 6 день	3,5
7 день	Модуль 8 «Болезни эндокринных органов» Видео-лекция: Актуальные вопросы эндокринологии в практике терапевта Самоподготовка Тестирование	2 1 0,5
	Итоговое тестирование Итого 7 день	1 4,5

**РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ
«Вопросы пропедевтики внутренних болезней в практике врача-терапевта»**

Содержание рабочих (учебных) модулей

Наименование дисциплин (<u>модулей</u>), тем, элементов и т.д.
Модуль 1 «Непосредственные методы обследования терапевтических больных»
Модуль 2 «Болезни органов дыхания»
Модуль 3 «Болезни сердечно-сосудистой системы»
Модуль 4 «Болезни органов пищеварения»
Модуль 5 «Болезни почек и мочевыводящей системы»
Модуль 6 «Болезни гематологической системы»
Модуль 7 «Ревматические болезни»
Модуль 8 «Болезни эндокринных органов»

Содержание учебных модулей

Модуль 1 «Непосредственные методы обследования терапевтических больных»

Количество часов/кредитов: 3.5ч

Вид занятий: СП, тестовый контроль– 0.5ч

Материал для самоподготовки к Модулю 1 «Непосредственные методы обследования терапевтических больных»

Дополнительные источники информации

1. Пропедевтика внутренних болезней. Мухин Н.А., Моисеев В. С.Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2017 г.
2. Основы семиотики заболеваний внутренних органов: Учебное пособие. 8-е изд. + DVD. Струтынский А.В. Издательство: МедПресс-Информ, 2015 г.

Клинические задачи к Модулю 1 «Непосредственные методы обследования терапевтических больных».

Пример обучающей клинической задачи

На ежегодном диспансерном осмотре мужчина Г., 40 лет, хронических заболеваний ранее не выявлено.

Протокол основных показателей:

параметры	результат	должное	комментарии
рост, м	1.83		
вес, кг	94.8	72.9 – 83.0	необходим расчет ИМТ
ЧДД в мин	16	10 - 16	верхняя граница нормы
ЧСС в мин	90	60 - 80	тахикардия
Пульс в мин	90	60 - 80	отсутствие дефицита пульса
АД, мм ртст	139/89	110-139/60-89	верхняя граница нормы

Сатурация O ₂ ,%	97	96- 100	
-----------------------------	----	---------	--

Итог: ИМТ – 28.1 соответствует избыточному весу, АД – пограничным значениям нормы, тахикардия без дефицита пульса, верхняя граница нормы частоты дыхания
 Заключение: помимо стандартного обследования целесообразно проведение теста 6-ти минутной ходьбы, назначить СМАД, уточнить уровень тестостерона, гормонов щитовидной железы.

Пример контролирующей задачи

На ежегодном диспансерном осмотре женщина В., 35 лет, хронических заболеваний ранее не выявлено.

Протокол основных показателей жизнедеятельности:

параметры	результат	должное	комментарии
рост, м	1.64		
вес, кг	97.2	51.9 – 63.0	
ЧДД в мин	14	10 - 16	
ЧСС в мин	86	60 - 80	
Пульс в мин	86	60 - 80	
АД, мм ртст	132/84	110-139/60-89	
Сатурация O ₂ ,%	96	96- 100	

Задание.

Подведите итог и дайте заключение по результатам основных показателей жизнедеятельности.

Правильный ответ. Итог: ИМТ – 36.2 соответствует ожирению 3 степени, АД – близко к пограничным значениям нормы, тахикардия без дефицита пульса.

Заключение: помимо стандартного обследования целесообразно проведение теста 6-ти минутной ходьбы, назначить СМАД, уточнить гинекологический, эндокринологический статусы.

Модуль 2 «Болезни органов дыхания»

Количество часов/кредитов: 5.5ч

Вид занятий: видеолекции – 4ч, самоподготовка – 1 ч , тестирование – 0.5ч

Видеолекции:

1. Актуальные вопросы пульмонологии в практике терапевта: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике основных заболеваний нижних отделов респираторного тракта.
2. ХОБЛ: фенотипы, принципы диагностики, лечения и профилактики
3. БА: фенотипы, принципы диагностики, лечения и профилактики

Материал для самоподготовки к Модулю 2 «Болезни органов дыхания»

Клинические рекомендации: <https://spulmo.ru/>

1. Клинические рекомендации Минздрава РФ «Внебольничная пневмония», 2018
2. Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у взрослых, 2019
3. Федеральные клинические рекомендации по ХОБЛ, 2018
4. Федеральные клинические рекомендации по бронхиальной астме, 2019
5. Клинические рекомендации РРО «Идиопатический легочный фиброз», 2016
6. Клинические рекомендации РРО «Саркоидоз», 2019
7. Клинические рекомендации РРО «Тяжелые формы гриппа», 2016

Дополнительная литература

1. Чучалин А.Г. и др. Национальное руководство по пульмонологии. Краткое издание. ГЭОТАР-Медиа, 2020 г.
2. Зырянов К. Острые вопросы лечения респираторных инфекций в условиях пандемии COVID – 19 <http://internist.ru/events/detail/149622/?RECORD=273266&NOZOLOGY=0>

Клинические задачи к Модулю 2 «Болезни органов дыхания»

Пример обучающей задачи

У больного Т., 57 лет, страдающего простым хроническим бронхитом, жалобы на острое начало заболевания, проявляющегося лихорадкой до 38,2°C, ознобом, одышкой, кашлем с выделением мокроты зеленого цвета. По шкале CRB-65 1 балл (сознание ясное, АД 128/76 мм ртст, частота дыхания 30 в минуту). Перкуторно звук легочный, в нижних отделах легких справа притупление, там же аускультативно дыхание бронхиальное, крепитация. Умеренный теплый цианоз губ.

Диагностирована внебольничная пневмония в нижней доле справа. Больной не нуждается в госпитализации, начата терапия амоксициллином клавуланатом, амброксолом амбулаторно.

3-и сутки терапии: температура тела 37,6°C, сознание ясное, ЧДД 20 в минуту, АД 120/70 мм ртст, сатурация O₂ - 96% (пульсоксиметрия), CRB-65 0 баллов.

Задание. Определите дальнейшую терапевтическую тактику.

Правильный ответ. У больного с хронической респираторной патологией положительная динамика течения внебольничной пневмонии в нижней доле справа: признаки дыхательной недостаточности, интоксикации уменьшаются. Очевидна целесообразность продолжения терапии выбранным ранее антибиотиком, продолжение применения амброксола.

Модуль 3 «Заболевания сердечно-сосудистой системы»

Количество часов/кредитов: 5.5ч

Вид занятий: видеолекции – 4ч, самоподготовка – 1ч, тестирование – 0.5ч

Видеолекции:

1. Актуальные вопросы кардиологии в практике терапевта: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике основных сердечно-сосудистых заболеваний.
2. Коморбидность заболеваний сердечно-сосудистой и респираторной систем: вопросы диагностики и лечения

Материал для самоподготовки к Модулю 3 «Заболевания сердечно-сосудистой системы»

Клинические рекомендации <https://scardio.ru/>

1. Меморандум экспертов Российского кардиологического общества по рекомендациям Европейского кардиологического общества/Европейского общества по артериальной гипертензии по лечению артериальной гипертензии, 2018
2. Клинические рекомендации. Сердечная недостаточность: хроническая (ХСН) и острая декомпенсированная (ОДСН). Диагностика, профилактика и лечение, 2018
3. Диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний при беременности, 2018
4. Кардиоваскулярная профилактика, 2017
5. Диагностика, лечение, профилактика ожирения и ассоциированных с ним заболеваний, 2017
6. Клинические рекомендации: Хроническая сердечная недостаточность, 2016

Рекомендации ESC

1. Рекомендации по коррекции дислипидемий: модификация уровня липидов с целью уменьшения сердечно-сосудистого риска, 2019
2. Рекомендации по диагностике и лечению хронического коронарного синдрома, 2019
3. Рекомендации по сахарному диабету, предиабету и сердечно-сосудистым заболеваниям, 2019
4. Рекомендации по диагностике и лечению острой лёгочной эмболии, 2019
5. Рекомендации по лечению пациентов с наджелудочковыми тахикардиями, 2019

Дополнительные источники

1. Национальное руководство по кардиологии - Шляхто Е.В., Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / Шляхто Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с.
2. Зырянов С.К. Рациональное назначение сердечно-сосудистых препаратов пациентам пожилого и старческого возраста: преодоление стереотипов <http://internist.ru/events/detail/30567/?RECORD=30564&NOZOLOGY=0>

Пример обучающей задачи

У больной 67 лет, длительно страдающей ГБ, жалобы на одышку, ощущение перебоев в работе сердца, учащение его ритма, развившиеся повторно за последние 3 дня. При осмотре: холодный акроцианоз, ЧД 20 в мин, АД 153/95 мм ртст, ЧСС более 120 в мин, пульс около 100, ИМТ 24. Над легкими аускультативно – ослабленное везикулярное дыхание. Сердечные тоны приглушены, аритмичны. Отеки стоп. Со стороны остальных органов – норма.

Сатурация O₂ - 94% (пульсоксиметрия).

На ЭКГ: ритм неправильный, интервалы RR разные по продолжительности, f волны перед желудочковыми комплексами.

Задание. Сформулируйте диагноз. Назначьте медикаментозную терапию.

Правильный ответ. Клинический диагноз:

ГБ 1 степени, 3-й стадии, риск 3-4. Осложнение: нарушение сердечного ритма – приступ фибрилляции предсердий тахисистолическая форма; ХСН 1-й степени.

Целесообразно: ЭХО-КГ, суточное мониторирование ЭКГ.

Терапия: госпитализация с целью восстановления сердечного ритма

Модуль 4 «Болезни органов пищеварения»

Количество часов/кредитов: 5.5ч

Вид занятий: видеолекции – 4ч, самоподготовка – 1 ч , тестирование – 0.5ч

Видеолекции:

1. Актуальные вопросы гастроэнтерологии в практике терапевта: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике основных заболеваний желудочно-кишечного тракта.
2. Оценка активности и прогрессирования заболеваний печени в практике врача-терапевта.

Материал для самоподготовки к Модулю 4 «Болезни органов пищеварения»

Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации
<http://www.gastro.ru/index.php/klinicheskie-rekomendatsii-rga>

1. Лечение язвенной болезни, 2019
2. Лечение взрослых пациентов с хроническим запором, 2019
3. Лечение инфекции *Helicobacter pylori* у взрослых, 2019
4. Лечение *Clostridium difficile*-ассоциированной болезни, 2018
5. Лечение ГастроЭзофагеальной Рефлюксной Болезни, 2019
6. Лечение взрослых больных гепатитом В, 2019
7. Лечение аутоиммунного гепатита, 2018
8. Лечение взрослых пациентов язвенным колитом, болезнью Крона, 2018

Дополнительные источники

1. Внутренние болезни. Система органов пищеварения. Струтынский А. В., Ройтберг Г.Е. Издательство: МедПресс-Информ, 2014 г.
2. О.М. Драпкина Заболевания органов пищеварения в Российской Федерации: реалии и перспектива 28 мая 2020 <http://internist.ru/video>
3. Ведение пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника в период пандемии COVID-19 <http://internist.ru/events/detail/245420/>
4. В.Т. Ивашкин и др. Клинические рекомендации Российского общества по изучению печени и Российской гастроэнтерологической ассоциации по лечению осложнений цирроза печени, 2016. Рос журн гастроэнтерол гепатол колопроктол 2016;26(4). <https://www.gastro-j.ru/jour>

Пример обучающей задачи «Инфекция Н.Р.: принципы диагностики и лечения»

Пациентка П., 32 лет, предъявляет жалобы на боль в эпигастрии натошак, интенсивную, без иррадиации, уменьшающуюся после приема пищи, на тяжесть в желудке после приема не-большого количества пищи, тошноту в утренние часы, сухость, горечь во рту, отрыжку после еды, на кашицеобразный стул 1–2 раза в день без патологических примесей в течение последнего года. Ухудшение самочувствия в течение недели.

При осмотре: ИМТ — 22 кг/м². Кожа и слизистые сухие. Незначительный экзофтальм. Щитовидная железа увеличена до 1 степени по ВОЗ, безболезненная. Над легкими выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 98 в минуту. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в эпигастральной области. При глубокой пальпации без особенностей. Печень не увеличена, край при пальпации мягкий, безболезненный. Симптомы Керра, Ортнера отрицательные.

Поджелудочная железа при пальпации по Гроту чувствительна. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Отеков нет.

При обследовании патологии в общем анализе крови, мочи не выявлено. Функциональные пробы печени без патологических изменений. Амилаза крови, мочи в норме. Копрограмма — без патологических изменений. УЗИ органов брюшной полости - деформированный желчный пузырь, в полости застойное содержимое.

ФГДС. Пищевод: Слизистая оболочка пищевода бледно-розового цвета. Тонус его не изменен.

Желудок: Желудок обычных размеров, форма не изменена, стенки эластичные, складки нижены по высоте, извиты, перистальтика замедлена. На всем протяжении желудка

слизистая оболочка гиперемирована, в нижней трети тела желудка по большой кривизне 2 полипа овальной формы размером 4 мм (дистальный) и 5 мм, оба розового цвета с гладким рельефом слизистой, из них выполнена биопсия. В препилорической области по передней стенке и малой кривизне видны единичные эрозии размером до 5–6 мм. Из слизистой антрального отдела и тела желудка выполнена биопсия. Пилорус зияет, в желудок поступает желчь.

Двенадцатиперстная кишка: луковица овальной формы, слизистая умеренно гиперемирована. Слизистая постбульбарного отдела умеренно гиперемирована.

Быстрый уреазный тест: положительный. *Заключение:* Рефлюксный гастрит с тотальным поражением желудка (пангастрит), патологические изменения минимальные. Полипы нижней трети тела желудка. Хронические эрозии антрального отдела. Дуодено-гастральный рефлюкс. Проксимальный дуоденит поверхностный.

Гистологическое исследование. Биопсия слизистой оболочки антрального отдела: хронический гастрит, геликобактер-позитивный (слабая степень колонизации), без атрофии желез, без кишечной метаплазии, активность слабая. Биопсия слизистой оболочки в области дистального полипа, тело желудка: хронический гастрит, геликобактер-позитивный (слабая степень колонизации), без атрофии желез, без кишечной метаплазии, активность слабая. Структура полипов не найдена. Биопсия слизистой оболочки в области полипа: хронический гастрит, глубокий, кистозный.

Задание. Сформулируйте диагноз, назначьте терапию.

Правильный ответ. Клинический диагноз. хронический гастрит степень 1, стадия 0, ассоциированный с *Helicobacter pylori*, с наличием эрозий в антральном отделе, обострение. Дуодено-гастральный рефлюкс. Хронический дуоденит, обострение. Хронический некалькулезный холецистит. (Диагноз поставлен в соответствии с OLGA System — классификацией гастрита, имеющей наибольшую информативность для клинициста. Если в биоптате отмечается высокая степень интенсивности инфильтрации собственной пластинки слизистой оболочки желудка воспалительными клетками, то у пациента высока вероятность формирования эрозивного процесса, в то время как стадия гастрита определяет риск формирования рака кишечного типа.)

Терапия. 1. Эрадикационная терапия 1 линии: амоксициллин 1000 мг 2 раза в день и кларитромицин 500 мг 2 раза в день на 10 дней, висмута трикалия дицитрат в дозе 120 мг 4 раза в день, омепразол 40 мг 2 раза в день курсом на 14 дней;

2. В качестве препаратов сопровождения согласно рекомендациям ассоциации гастроэнтерологов (Маастрихт 4) назначены *Bifidobacterium*.

Модуль 5 «Болезни почек и мочевыводящей системы»

Количество часов/кредитов: 5,5 ч

Вид занятий: лекции – 4ч , самоподготовка – 1 ч, тестовый контроль – 0.5 ч

Видеолекции:

1. Актуальные вопросы нефрологии в практике терапевта: современные методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний почек и мочевыводящих путей.
2. Оценка активности и прогрессирования хронической болезни почек в практике врача-терапевта

Материал для самоподготовки к Модулю «Болезни почек и мочевыводящей системы»

1. Журнал «Клиническая нефрология» <https://nephrologyjournal.ru/>
2. Клинические рекомендации по нефрологии <http://nonr.ru/>
3. Клинические рекомендации «Диагностика и лечение артериальной гипертензии при хронической болезни почек, 2020» <http://nonr.ru/wp-content/uploads>

4. Национальные рекомендации «Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению» <http://nonr.ru/wp-content/uploads/2013/11/%D0%A0%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8.pdf>

Клинические задачи к модулю «Болезни почек и мочевыводящей системы»

Пример обучающей клинической задачи «Постстрептококковые нефриты, гломерулонефрита как проявление системных заболеваний»

Больной К., 27 лет, предъявляет жалобы на отеки лица, стоп, голеней, слабость, появление мочи цвета «мясных помоев». Из анамнеза - 3 недели назад перенес ангину, антибактериальные препараты не принимал.

При осмотре: ИМТ 21, со стороны легких, сердца – норма. ЧСС 90 в мин, АД 145/90 мм ртст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах, перистальтика сохранна. Перкуторно размеры печени, селезенки нормальные. Почки не пальпируются, поколачивание по поясничной области чувствительное с обеих сторон. Отеки лица, стоп, голеней симметричные, периферические лимфатические узлы не изменены. Кожные покровы бледные, сухие, температура тела 36,8°C.

В клиническом анализе крови: гемоглобин 116 г/л (норма 117–180), количество эритроцитов $4,96 \times 10^{12}/л$ (3,8–5,7), и гематокрит 34,5% (35–47), лейкоциты 11 тысяч, нейтрофилы 44%, лимфоциты 42%, СОЭ 50 мм/ч (2–15). В биохимическом анализе крови: общий белок 49,6 г/л (57–82), альбумин 22 г/л (32–48), холестерин 2,0 ммоль/л (3,2–5,6), креатинин 79 ммоль/л (норма 62 - 106 мкмоль/л), уровень СРБ — 6,0 мг/дл (0–0,8).

Общий анализ мочи: прозрачность – мутная, белок 7‰, лейкоциты – 40-50 в п/зр, эритроциты 70-80 в п/зр, относительная плотность 1030.

Суточная протеинурия – 10 г/л, количество мочи 1.5 л.

Задание: Сформулируйте предположительный диагноз, определите маршрутизацию больного.

Правильный ответ.

Клинический диагноз: острый гломерулонефрит постстрептококковый, нефротический синдром, сохранная функция почек.

Больному показана консультация нефролога, госпитализация для инициации иммуносупрессивной терапии.

Модуль 6 «Болезни гематологической системы»

Количество часов/кредитов: 5.5ч

Вид занятий: лекции – 4ч, самоподготовка – 1ч, тестовый контроль – 0.5ч

Видеолекции:

1. Актуальные вопросы гематологии в практике терапевта: современные принципы диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов системы крови.
2. Дифференциальная диагностика анемий в практике врача-терапевта

Материал для самоподготовки к Модулю 2 «Болезни гематологической системы»

1. Журнал «Гематология и трансфузиология» <https://www.htjournal.ru/jour>
2. Клинические рекомендации Национального гематологического общества <https://npngo.ru/>
3. Клинические наблюдения в гематологии https://npngo.ru/login?redirect_url=https://npngo.ru/klinicheskie_sluchai.json
4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2014 <http://nodgo.org/sites/default/filesD0%B8.pdf>

Клинические задачи к Модулю «Болезни гематологической системы»

Пример обучающей клинической задачи «Анемии: диагностика, дифференциальная диагностика»

Больная Т., 46 лет, предъявляет жалобы на слабость, эпизоды головокружения, появившиеся около 3 недель назад. Из анамнеза известно, что страдает внутренним эндометриозом, множественными миомами матки, во время менструаций - обильная кровопотеря.

При осмотре: ИМТ 29, кожные покровы, видимые слизистые в бледные, обычной влажности, тургор кожи сохранен, периферические лимфатические узлы не изменены. ЧСС=пульсу=94 в мин, АД 124/80 мм ртст, ЧД 16 в мин, сатурация O₂ – 96%, температура тела 36.5°C.

В легких дыхание везикулярное, патологических шумов нет, сердечные тоны ясные, ритмичные, акцентов нет, короткий систолический непроводной шум над митральным клапаном.

Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах, перистальтика сохранена. Перкуторно размеры печени, селезенки нормальные. Почки не пальпируются, поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Отеков нет.

Общий анализ крови: гемоглобин 80 г/г, эритроциты 4.9 млн, цвет. показатель 0.8, лейкоциты и формула в норме, СОЭ 17 мм/ч. Б\х анализ крови: общий белок 77,6 г/л (57–82), альбумин 39 г/л (32–48), холестерин 6,0 ммоль/л (3,2–5,6), креатинин 70 ммоль/л (норма 44 - 80 мкмоль/л), уровень СРБ — 0,8 мг/дл (0–0,8). Антистрептолизин О –0 (норма 0 - 200 МЕ/мл).

Общий анализ мочи: прозрачность полная, относительная плотность 1026, белок – 0 ‰, эритроциты 0 в п\зр, лейкоциты - 2-3 в п\зр, солей, бактерий нет.

Задание: Сформулируйте предположительный диагноз, определите маршрутизацию больной.

Клинический диагноз предварительный: Железодефицитная анемия средней степени тяжести на фоне отягощенного гинекологического статуса.

Правильный ответ. Консультация гинеколога, восстановительная терапия для повышения гемоглобина крови (при показаниях к оперативному лечению – внутривенное введение препаратов железа в виду кровопотери интраоперационной).

Модуль 7 «Ревматические болезни»

Количество часов/кредитов: 7.5ч

Вид занятий: лекции – 2ч, самоподготовка – 1 ч, тестовый контроль – 0.5ч

Видеолекция:

1. Актуальные вопросы ревматологии в практике терапевта: современные принципы диагностики, лечения и профилактики основных ревматологических заболеваний.

Материал для самоподготовки к Модулю 3 «Ревматические болезни»

1. Ассоциация ревматологов России. Клинические рекомендации <https://rheumatolog.ru/experts/klinicheskie-rekomendacii>

2. Федеральные клинические рекомендации «Лабораторная диагностика ревматических заболеваний», 2014 <https://rheumatolog.ru/experts/klinicheskie-rekomendacii>
3. Остеоартроз. Клинические рекомендации https://medi.ru/klinicheskie-rekomendatsii/osteartroz_14116/
4. Федеральные клинические рекомендации «Диагностика и лечение остеопороза», 2014 <https://rheumatolog.ru/experts/klinicheskie-rekomendacii>
5. Федеральные клинические рекомендации «Диагностика и лечение ревматоидного артрита» <https://rheumatolog.ru/experts/klinicheskie-rekomendacii>
6. Журнал «Научно-практическая ревматология» <https://rsp.elpub.ru/rsp>

Клинические задачи к модулю 7 «Ревматические болезни»

Пример обучающей клинической задачи «Ревматоидный артрит»

Больная Е., 31 год, почтальон.

Жалобы при поступлении: на выраженные боли и припухание суставов кистей, лучезапястных, локтевых, плечевых и коленных суставов, на боли при жевании, на утреннюю скованность в пораженных суставах, длящуюся до 14–15 ч дня, на субфебрилитет, потерю веса на 6 кг за последние 4 месяца, выраженную общую слабость.

Из анамнеза: около 7 мес. назад впервые в жизни возникли ноющие боли в суставах кистей, лучезапястных, а затем коленных суставах, общая слабость. К врачам не обращалась, старалась больше отдыхать, нерегулярно принимала метамизол натрия (анальгин) без существенного эффекта. Состояние ухудшилось в последние 4 месяца (усилились скованность, субфебрилитет, похудание), значительно усилились боли в суставах, в процесс вовлеклись локтевые, плечевые и височно-нижнечелюстные суставы. По совету соседки принимала ацетилсалициловую кислоту, индометацин с незначительным положительным эффектом, однако на фоне приема этих препаратов возникли боли в эпигастрии, изжога.

При осмотре: состояние средней тяжести. Температура тела – 37,4°C. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, в области левого локтевого сустава 2 подкожных плотных узелковых образования размером 0,5x0,5 см. Отмечаются припухлость и гиперемия пястно-фаланговых, лучезапястных и локтевых суставов, ограничение объема активных и пассивных движений в суставах кистей, локтевых, плечевых суставах из-за болей. Определяется западение межкостных промежутков на обеих кистях. Коленные суставы деформированы, увеличены в объеме, определяются гипертермия кожи при пальпации, баллотирование надколенников. В легких дыхание с жестким оттенком, хрипов нет. ЧД – 17/мин. Тоны сердца несколько приглушены, шумов нет, ритм правильный. ЧСС – 78/мин. АД – 132 и 80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и пилорoduоденальной зоне. Печень и селезенка не увеличены.

В анализах крови: гемоглобин – 99,4 г/л, лейкоциты – 9,1 тыс., тромбоциты – 519 тыс., СОЭ – 46 мл/ч.

Электрофорез белков: альбумины – 43,7%, глобулины: α1 – 4,9%, α2 – 12,8%, β – 12,4%, γ – 26,2%. С-реактивный белок +++ , фибриноген – 4,38 мг/дл, реакция Ваалера – Роуза – 1:1028. Железо сыворотки – 152 мг/дл.

Рентгенография кистей: околоуставной остеопороз и единичные кисты в эпифизах II–III пястных костей справа, сужение рентгеновских суставных щелей обоих лучезапястных суставов, II–IV слева и II–III пястно-фаланговых суставов справа.

ЭГДС: яркая гиперемия слизистой антрального отдела желудка, складки слизистой утолщены. Эрозий и язв не выявлено.

Задание. Сформулируйте клинический диагноз. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Правильный ответ. Клинический диагноз: ревматоидный артрит: серопозитивный полиартрит II рентгенологической стадии, III степени активности с системными проявлениями (ревматоидные узелки), функциональная недостаточность II ст. НПВП-ассоциированная гастропатия.

План лечения: учитывая высокую активность процесса и наличие системных проявлений, целесообразно назначить преднизолон 10 мг/сут внутрь и метотрексат 10 мг/неделю в/м. Учитывая наличие гастропатии, в качестве НПВП следует предпочесть селективные ингибиторы ЦОГ-2 в комбинации с ингибитором протонной помпы (табл. омепразола в дозе 20–40 мг/сут). Стартовая терапия НПВП с ингибитором протоновой помпы назначается терапевтом, патогенетическая (ГКС+ метотрексат) ревматологом.

Модуль 8 «Болезни эндокринных органов»

Количество часов/кредитов: 3.5ч

Вид занятий: лекции – 2ч, самоподготовка –1ч, тестовый контроль – 0.5ч

Видеолекция:

«Актуальные вопросы эндокринологии в практике терапевта»

Материал для самоподготовки к Модулю 8 «Болезни эндокринных органов»

1. Журнал «Проблемы эндокринологии» <https://www.mediasphera.ru/journal/problemy-endokrinologii>
2. Клинические рекомендации РАЭ по «Сахарному диабету, 2019», «Заболеваниям щитовидной железы – Узловой зоб у взрослых, 2016» <https://rae-org.ru/library/recommendations>
3. Обучающие модули на сайте Российской ассоциации эндокринологов <https://rae-org.ru/>

Клинические задачи к модулю 8 «Болезни эндокринных органов»

Примеры обучающей задачи «Сахарный диабет»

Мужчина К., 55 лет, проходит диспансерный осмотр впервые. Жалоб не предъявляет. В анамнезе АГ последние 5 лет, препараты принимает эпизодически, не чаще 1 раза в неделю.

При осмотре – повышенного питания (рост 177см, масса 111 кг.), окружность талии 121 см, бедер 154см. АД 140/90 мм ртст, ЧСС 90 в мин, ЧД 16 в мин, сатурация кислорода методом пульсоксиметрии 97%. Со стороны внутренних органов других отклонений от нормы не выявлено.

Лабораторные тесты: глюкоза в сыворотке венозной крови натощак в пределах 7,9; 9,6; 8.5 ммоль/л.

Задание. Поставьте диагноз. Рассчитайте ИМТ. Предложите план дополнительного обследования, лечения.

Правильный ответ. Клинический диагноз «Сахарный диабет 2 типа. Впервые выявленный. Ожирение 3 степени. Гипертоническая болезнь II ст. Риск IV.» ИТМ 35.4. Определение гликолизированного гемоглобина, консультация эндокринолога. Лечение: диета с ограничением суточного калоража до 2400 ккал., физическая активность 30-50 мин в сутки (ходьба, плавание, гигиенические упражнения), бигуаниды – метформин по 1000 мг в сутки до консультации эндокринолога.

Материал для аттестации

Входное тестирование, модуль 1

Контрольный тест к модулю 2 «Болезни органов дыхания»

Контрольный тест к модулю 3 «Болезни сердечно-сосудистой системы»

Контрольный тест к модулю 4 «Болезни органов пищеварения»

Контрольный тест к модулю 5 «Болезни почек и мочевыводящей системы»

Контрольный тест к модулю 6 «Болезни гематологической системы»

Контрольный тест к модулю 7 «Ревматические болезни»

Контрольный тест к модулю 8 «Болезни эндокринных органов»

Итоговое тестирование

Использованная и рекомендуемая литература

- Сайт российского респираторного общества <http://www.spulmo.ru/>
- Актуальные вопросы пульмонологии в практике терапевта/Национальное руководство. ГЭОТАР-Медиа, 2018 г. - 800С.
- Федеральные клинические рекомендации по использованию метода спирометрии, МЗ РФ, 2013.
- Федеральные рекомендации по диагностике и лечению пневмонии, ХОБЛ, бронхиальной астмы на сайте российского респираторного общества <http://www.spulmo.ru/>
- Федеральные рекомендации по диагностике и лечению пневмонии, ХОБЛ, бронхиальной астмы на сайте российского респираторного общества <http://www.spulmo.ru/>
- Кардиоваскулярная профилактика https://scardio.ru/content/Guidelines/6_rkj_2018.pdf
- Гастроэнтерология. Национальное руководство//Ивашкин В.Т., Лапина Т.Л., 2019
- Нефрология. Клинические рекомендации// Шилов Е.М., Геотар-Медиа, 2019
- Рукавицын О.А., Гематология [Электронный ресурс] / под ред. Рукавицына О.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с.
- *Клинические тесты и задачи - Оригинальная статья опубликована на сайте РМЖ (Русский медицинский журнал): https://www.rmj.ru/articles/revmatologiya/Klinicheskie_testy_i_zadachi_2/#ixzz6M83uJpci

Сокращения

АСТ- asthma control test

АСQ-5 – asthma

Anti-PLA₂R – аутоантитела, направленные против одного из гликопротеинов мембраны подоцитов (PLA₂R)

САТ – COPD assessment test

COPD – chronic obstructive pulmonary disease

ЕНРА – шкала симптомов при ФП

mMRC – шкала оценки одышки

ААП – антиаритмические препараты

АД – артериальное давление

АСЛ-О - антистрептолизин О

АЧ – академический час

БА – бронхиальная астма

ВГЛУ – внутригрудные лимфатические узлы

в/м – внутримышечное (введение лекарств)

ГБ – гипертоническая болезнь

ДД – длительно действующий

ДДАХП - длительно действующий м-холиноблокатор

ДДБА - длительно действующий бета2 агонист

ДНК – дезоксирибонуклеиновая кислота

ЖЕЛ – жизненная емкость легких

ЖЭ – желудочковые экстрасистолы

И-АПФ – ингибиторы ангиотензин превращающего фермента
ИМТ – индекс массы тела
КД – коротко действующий
ЛДГ – лактатдегидрогеназа
ЛПВП - липопротеиды высокой плотности
НЖЭ – наджелудочковые экстрасистолы
НПВП – нестероидные противовоспалительные препараты
ОАК – оральные антикоагулянты
ООЛ – остаточный объем легких
ОРИ – острая респираторная инфекция
ОФВ1 – объем форсированного выдоха за 1-ю секунду
СКВ – системная красная волчанка
СМАД – суточное мониторирование АД
СРБ – С-реактивный белок
СРК- синдром раздраженного кишечника
УЗИ – ультразвуковое исследование
ФЖЕЛ – форсированная жизненная емкость легких
ФП – фибрилляция предсердий
ХБП – хроническая болезнь почек
ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь легких
ЧД – частота дыхания
ЧСС – частота сердечных сокращений
ЭГДС - эзофагогастродуоденоскопия

