

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ястребов Олег Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.05.2026 14:45:19
Уникальный программный ключ:
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»**

Филологический факультет

(наименование основного учебного подразделения (ОУП) – разработчика ОП ВО)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

КЛИНИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

(наименование дисциплины/модуля)

Рекомендована МСЧН для направления подготовки/специальности:

37.05.01 КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

(код и наименование направления подготовки/специальности)

Освоение дисциплины ведется в рамках реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования (ОП ВО):

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ. ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

(наименование (профиль/специализация) ОП ВО)

1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Клиника внутренних болезней» входит в программу специалитета «Клиническая психология. Психология здоровья» по направлению 37.05.01 «Клиническая психология» и изучается в 5 семестре 3 курса. Дисциплину реализует Кафедра психологии и педагогики. Дисциплина состоит из 11 разделов и 73 тем и направлена на изучение причин, механизмов и основных закономерностей возникновения и развития внутренних болезней, компенсаторными и защитными возможностями организма, принципиальных подходов к организации и содержанию профессиональной деятельности клинического психолога.

Целью освоения дисциплины является формирование базовых представлений общей патологии человека с освоением основных понятий и терминов анатомии и физиологии тела с позиции системной многоуровневой организации; знакомство с формами и правилами ведения медицинской документации и использования содержащихся в них информации; знакомство с основными методами обследования пациента и описания проявлений болезни с позиций синдромной дифференциальной диагностики.

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Освоение дисциплины «Клиника внутренних болезней» направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций (части компетенций):

Таблица 2.1. Перечень компетенций, формируемых у обучающихся при освоении дисциплины (результаты освоения дисциплины)

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
ОПК-3	Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	ОПК-3.1 Знает основные принципы, правила и этико-деонтологические нормы проведения психодиагностического исследования в клинике, в консультативной и экспертной практике;

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Дисциплина «Клиника внутренних болезней» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» образовательной программы высшего образования.

В рамках образовательной программы высшего образования обучающиеся также осваивают другие дисциплины и/или практики, способствующие достижению запланированных результатов освоения дисциплины «Клиника внутренних болезней».

Таблица 3.1. Перечень компонентов ОП ВО, способствующих достижению запланированных результатов освоения дисциплины

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
ОПК-3	Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	Зоопсихология и сравнительная психология; Психофизиология;	Преддипломная практика; Производственная практика под супервизией; Специальная психология; Психология сексуальности; Психосоматика; Психология зависимого поведения; Практикум по психосоматике; Суицидология; Практикум по детской клинической психологии; Клиническая

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
			психодиагностика; Психология экстремальных ситуаций и кризисных состояний; Судебно-психологическая экспертиза;

* - заполняется в соответствии с матрицей компетенций и СУП ОП ВО

** - элективные дисциплины /практики

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины «Клиника внутренних болезней» составляет «3» зачетные единицы.

Таблица 4.1. Виды учебной работы по периодам освоения образовательной программы высшего образования для очной формы обучения.

Вид учебной работы	ВСЕГО, ак.ч.		Семестр(-ы)
			5
<i>Контактная работа, ак.ч</i>	54		54
Лекции (ЛК)	18		18
Лабораторные работы (ЛР)	0		0
Практические/семинарские занятия (СЗ)	36		36
<i>Самостоятельная работа обучающихся, ак.ч.</i>	48		48
<i>Контроль (экзамен/зачет с оценкой), ак.ч.</i>	6		6
Общая трудоемкость дисциплины ак.ч.	ак.ч.	108	108
	зач.ед.	3	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 5.1. Содержание дисциплины (модуля) по видам учебной работы*

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
Раздел 1	Понятие об многоуровневой иерархической системной структурной и функциональной организации субъекта	1.1	Понятие об иерархической системной структурной и функциональной организации субъекта на уровнях от системы органов до клеточного и субклеточного; от макро- и микросоциального до биологического через психологическое и психофизиологическое; во многообразии связей структуры и реализуемой ей функции	Представление о человеке как о многоуровневой системе. Уровни организации: молекулярный, субклеточный, клеточный, тканевой, органной, системный, организменный. Психофизиологический уровень. Макро- и микросоциальный уровни. Понятие о структуре (морфологии) и функции. Принцип единства структуры и функции. Примеры взаимосвязи нарушений на разных уровнях (например, стресс → вегетативная дисфункция → нарушение функции органа → структурное изменение)	ЛК, СЗ
		1.2	Основные термин и понятия общей патологии человека (норма, патология, симптом, синдром, нозология, воспаление, трофика, регенерация, склерозирование, некроз, мутация, адаптация, компенсация и др.)	Определение ключевых понятий: Норма (статистическая, индивидуальная, функциональная), патология (болезнь). Симптом (признак болезни), синдром (устойчивая совокупность симптомов, объединенных единым патогенезом), нозология (учение о болезнях, отдельная болезнь). Воспаление, некроз, атрофия, гипертрофия, регенерация, склероз. Понятия адаптации и компенсации. Этиология (причины) и патогенез (механизмы развития) болезни	ЛК, СЗ
Раздел 2	Виды медицинской документации.	2.1	Схема истории болезни.	Структура и правила оформления академической истории болезни. Паспортная часть. Жалобы больного (основные и дополнительные). Anamnesis morbi (история развития настоящего заболевания): начало, причины, динамика, проведенное лечение. Anamnesis vitae (история жизни): перенесенные заболевания, условия труда и быта, вредные привычки, наследственность, аллергологический анамнез. Данные объективного осмотра (status praesens)	ЛК, СЗ
		2.2	Общие закономерности и алгоритмы диагностики (понятие о дифференциальном диагнозе).	Определение диагностики как раздела клинической медицины. Этапы диагностического поиска: 1) выявление симптомов, 2) группировка симптомов в синдромы, 3) формулировка предварительного диагноза, 4) дифференциальная диагностика, 5) постановка развернутого клинического диагноза. Понятие о дифференциальном диагнозе — методе исключения заболеваний со сходными симптомами. Алгоритм дифференциальной диагностики	ЛК, СЗ
		2.3	Принципы построения диагноза, части и виды диагнозов (предварительный,	Структура клинического диагноза: основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания. Виды диагнозов по времени постановки: предварительный (на основе первичных данных), развернутый клинический (после обследования), заключительный (при выписке), патологоанатомический	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			развернутый клинический, заключительный, патологоанатомический).	(окончательный, на основе аутопсии). Понятие о многоосевой диагностике	
		2.4	Понятие о многоосевой диагностике. Психологический функциональный диагноз (по А.Р. Лурия и М.М. Кабанову) и его место в системе общей клинической диагностики.	Понятие о функциональном диагнозе в клинической психологии. Диагноз по А.Р. Лурия: выделение синдромного анализа нарушений ВПФ, определение сохранных и нарушенных звеньев. Диагноз по М.М. Кабанову: оценка адаптационного потенциала личности, социально-трудовой прогноз, определение мишеней для реабилитации. Соотношение нозологического, топического и функционального (психологического) диагнозов	ЛК, СЗ
Раздел 3	Основные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в клинике.	3.1	Определение диагностического признака и диагностического критерия.	Диагностический признак — отдельный симптом или показатель, имеющий значение для диагностики (например, повышение температуры). Диагностический критерий — совокупность признаков, необходимых и достаточных для постановки диагноза (например, критерии ВОЗ для диагностики сахарного диабета). Специфичность и чувствительность признаков. «Золотой стандарт» диагностики	ЛК, СЗ
		3.2	Понятие о клинические о клинических и параклинических методах исследования.	Клинические методы: расспрос (субъективный), осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация (объективные). Их диагностическая ценность. Параклинические (дополнительные) методы: лабораторные, инструментальные, функциональные. Роль параклинических методов в верификации диагноза	ЛК, СЗ
		3.3	Лабораторная диагностика (генетическая, биохимическая, цитоморфологическая, иммуноферментная и др.).	Общий анализ крови (Hb, эритроциты, лейкоциты, СОЭ, лейкоцитарная формула). Биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, трансаминазы, креатинин, мочевины, общий белок, холестерин). Общий анализ мочи (прозрачность, плотность, белок, глюкоза, лейкоциты, эритроциты, цилиндры). Копрограмма. Методы генетической, иммуноферментной (ИФА) и цитоморфологической (биопсия) диагностики	ЛК, СЗ
		3.4	Инструментальная диагностика (лучевая, радиоизотопная электрофизиологическая, рентгенологическая, ультразвуковая, эндоскопическая, компьютерная и др.)	Принципы методов и их диагностические возможности. Рентгенологические методы: обзорная рентгенография, КТ. УЗИ внутренних органов. Эндоскопические методы: ФГДС, колоноскопия, бронхоскопия. Функциональные методы: ЭКГ, спирография, суточное мониторирование АД и ЭКГ по Холтеру, ЭхоКГ. Радиоизотопные методы (сцинтиграфия)	ЛК, СЗ
		3.5	Современное состояние инструментальной диагностики в клинике внутренних болезней.	Обзор новейших технологий: магнитно-резонансная томография (МРТ), компьютерная томография (КТ), позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ/КТ). Современные эндоскопические методы (капсульная эндоскопия, узкоспектральная эндоскопия). Биоимпедансометрия	ЛК, СЗ
Раздел 4	Общие характеристики и различия клинической беседы врача и медицинского психолога в клинике внутренних болезней.	4.1	Выделение и использование прямой речи пациента как «метаязыка болезни».	Анализ высказываний пациента как источника диагностической информации. «Метаязык болезни» — как пациент описывает свои ощущения. Трансформация слов пациента в медицинские термины. Влияние культуры, образования и личностных особенностей на описание симптомов	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
		4.2	Прочтение и анализ anamnesis morbi как потенциальной платформы формирования адекватного отношения к болезни.	Anamnesis morbi как субъективная картина развития болезни. Анализ того, как пациент интерпретирует причины, динамику и последствия своего заболевания. Влияние anamnesis morbi на формирование внутренней картины болезни (ВКБ) и комплаенса	ЛК, СЗ
		4.3	Прочтение и анализ данных anamnesis vitae как основа для определения адаптационного и реабилитационного потенциала пациента и его окружения.	Anamnesis vitae как источник информации о преморбидных особенностях личности, социальном статусе, профессиональных вредностях, семейной ситуации, вредных привычках. Анализ факторов риска и защитных факторов. Оценка адаптационного потенциала и социальной поддержки для планирования реабилитации	ЛК, СЗ
		4.4	Клиническая беседа медицинского психолога как метод одновременно и клинического, и психологического исследования.	Отличия клинической беседы врача от беседы медицинского психолога. Цели беседы психолога: сбор психологического анамнеза, оценка ВКБ, выявление актуального эмоционального состояния, когнитивных нарушений, личностных особенностей. Этапы и техники беседы. Соотношение с методом наблюдения	ЛК, СЗ
Раздел 5	Основные понятия системного подхода в синдромологии внутренних болезней.	5.1	Общие синдромы в клинике внутренних болезней (интоксикационный, нарушенного сознания, полиорганной недостаточности, в т.ч. шок, кома).	Интоксикационный синдром: причины, проявления (слабость, лихорадка, потливость, тахикардия). Синдром нарушенного сознания: количественные (оглушение, сопор, кома) и качественные (делирий, онейроид) расстройства. Синдром полиорганной недостаточности (ПОН): определение, причины (сепсис, шок). Стадии ПОН. Шок (гиповолемический, кардиогенный, анафилактический, септический), кома (уремическая, печеночная, кетоацидотическая, гипогликемическая)	ЛК, СЗ
		5.2	Специфические: болевой (с указанием на топологию, орган, часть тела или систему); синдром недостаточности системного уровня (с-м дыхательной, сердечной, печеночной, почечной недостаточности, энцефалопатия).	Болевой синдром: классификация (острая/хроническая, соматическая/висцеральная/невропатическая). Типы болей в грудной клетке (стенокардия, кардиалгия, плевральная боль). Типы болей в животе (висцеральная, париетальная, отраженная). Недостаточность функций: ДН (I-III ст.), СН (классификация по NYHA, по Стражеско-Василенко), печеночная недостаточность (энцефалопатия, коагулопатия), ХБП (стадии по СКФ). Энцефалопатия (дисциркуляторная, метаболическая, постгипоксическая)	ЛК, СЗ
Раздел 6	Базовые сведения об анатомии и физиологии дыхательной системы (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).	6.1	Синдромологический анализ заболеваний органов дыхания.	Системный разбор синдромов при болезнях легких. Их связь с патогенетическими механизмами и нозологическими формами. Синдромы: интоксикации, бронхитический, бронхоспастический, уплотнения легочной ткани, полости в легком, эмфиземы, гидроторакса, пневмоторакса	ЛК, СЗ
		6.2	Бронхитический, бронхоспастический, бронхообструктивный синдромы,	Бронхитический синдром: кашель (сухой/продуктивный), мокрота, сухие/влажные хрипы. Бронхоспастический и бронхообструктивный синдромы: экспираторная одышка, сухие свистящие хрипы, удлинение выдоха, снижение ОФВ1. Механизмы (отек слизистой, спазм мышц, дискриния). Лечение: бронхолитики (β_2 -агонисты, М-	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			этиопатогенетические механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы лечения.	холиноблокаторы)	
		6.3	Нозологии, проявляющиеся этими синдромами, ХОБЛ.	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение, факторы риска (курение). Патогенез. Клинические фенотипы. Стадии (GOLD). Диагностические критерии (спирометрия: ОФВ1/ФЖЕЛ < 0,7). Бронхит курильщика. Бронхиальная астма (БА) — ключевое отличие от ХОБЛ (обратимость обструкции)	ЛК, СЗ
		6.4	Демонстрация клинического разбора пациента с бронхиальной астмой (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).	Разбор курируемого пациента (или учебного случая) с БА. Оценка жалоб, анамнеза (аллергологический, сезонность, факторы триггеры). Физикальное обследование (перкуторный звук, аускультация). Интерпретация данных спирометрии с бронходилатационным тестом. Обсуждение степени контроля БА	ЛК, СЗ
		6.5	Другие синдромы при заболеваниях органов дыхания (синдром уплотнения легочной ткани, синдром кровохаркания, синдромы пневмо- и гемоторакса, синдром плеврита).	Синдром уплотнения: притупление звука, бронхиальное дыхание, крепитация. Кровохарканье и легочное кровотечение (причины: бронхоэктазы, абсцесс, рак, туберкулез). Пневмоторакс (коробочный звук, ослабление дыхания). Гемоторакс (тупой звук). Синдром плеврита (сухого — шум трения плевры; экссудативного — тупой звук, ослабление дыхания).	ЛК, СЗ
		6.6	Диагностическая ценность сочетанности общих и специфических синдромов.	Значение анализа всей совокупности синдромов для топической и нозологической диагностики. Примеры: сочетание синдрома интоксикации, уплотнения легочной ткани и крепитации → крупозная пневмония. Сочетание обструктивного синдрома и эмфиземы → ХОБЛ	ЛК, СЗ
Раздел 7	Базовые сведения об анатомии и физиологии сердечнососудистой системы (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).	7.1	Синдромологический анализ заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС).	Системный разбор синдромов при болезнях ССС. Синдромы: коронарной недостаточности (ишемии, некроза), АГ, аритмий, СН, поражения миокарда, поражения эндокарда (пороки), поражения перикарда.	ЛК, СЗ
		7.2	Синдром коронарной недостаточности и его дифференциальный диагноз в иерархии синдромов (стенокардитический, болей в прекардиальной области, болей грудной клетке).	Синдром коронарной недостаточности — основа для ИБС. Стенокардитический синдром: загрудинная боль сжимающего/давящего характера, возникающая при нагрузке, иррадиация, купируется нитроглицерином. Дифференциальный диагноз с кардиалгией (перикардит, миокардит), межреберной невралгией, болями при ТЭЛА, спонтанном пневмотораксе	ЛК, СЗ
		7.3	Ишемическая болезнь сердца (ИБС) классификация, этиопатогенетические	ИБС: определение, факторы риска. Классификация (внезапная смерть, стенокардия, ИМ, постинфарктный кардиосклероз, ХСН). Патогенез атеросклероза коронарных артерий. Принципы лечения: антиангинальные препараты, антитромбоцитарные средства, статины. Реваскуляризация (стентирование, шунтирование)	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Содержание темы	Вид учебной работы*
		механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы лечения.		
		7.4 Демонстрация клинического разбора пациента с ИБС (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).	Разбор пациента со стенокардией напряжения. Оценка функционального класса (ФК) по толерантности к нагрузке. Интерпретация ЭКГ (в покое, с нагрузкой), данных холтеровского мониторирования, ЭхоКГ. Вторичная профилактика ИБС.	ЛК, СЗ
		7.5 Синдром артериальной гипертензии: классификация ВОЗ по степени выраженности, по стадиям развития и по факторам риска.	Определение АГ. Классификация по уровням АД (оптимальное, нормальное, высокое нормальное, 1-3 степень). Классификация по стадиям (I — нет изменений органов-мишеней, II — есть изменения, III — есть ассоциированные клинические состояния). Стратификация риска (низкий, умеренный, высокий, очень высокий) по факторам риска (курение, ожирение, дислипидемия, СД)	ЛК, СЗ
		7.6 Гипертоническая болезнь: этиопатогенетические механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы лечения.	ГБ (эссенциальная АГ). Факторы риска. Патогенез (активация САС, РААС, дисфункция эндотелия). Поражение органов-мишеней (сердце — гипертрофия ЛЖ, мозг — инсульт, почки — нефросклероз, сетчатка — ангиопатия). Принципы лечения: изменение образа жизни, антигипертензивная терапия (диуретики, ИАПФ, БРА, бета-блокаторы, антагонисты кальция)	ЛК, СЗ
		7.7 Демонстрация клинического разбора пациента с гипертонической болезнью (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).	Разбор пациента с ГБ. Оценка уровня АД, расчет риска. Выявление поражения органов-мишеней (ЭКГ, ЭхоКГ, офтальмоскопия). Гипертонический криз: типы, клиника, неотложная помощь	ЛК, СЗ
		7.8 Симптоматические артериальные гипертензии: классификация, этиология, патогенез всех групп.	Вторичные (симптоматические) АГ. Классификация: почечные (стеноз почечных артерий, гломерулонефрит), эндокринные (феохромочитома, синдром Кона, болезнь Иценко-Кушинга), гемодинамические (коарктация аорты), нейрогенные, лекарственные. Краткая характеристика каждой группы	ЛК, СЗ
		7.9 Синдром аритмии: классификации, этиопатогенетические механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы лечения.	Определение аритмии. Механизмы: нарушение автоматизма, проводимости, возбудимости. Классификация: номотопные (синусовая тахи/брадикардия) и гетеротопные (экстрасистолия, мерцательная аритмия, пароксизмальные тахикардии). Блокады сердца. Клинические проявления (ощущение перебоев, сердцебиение, головокружение). Принципы лечения (антиаритмики, кардиоверсия, ЭКС).	ЛК, СЗ
		7.10 Понятие о миокардиопатии, миокардитах, пороках сердца.	Миокардиты: воспаление сердечной мышцы (чаще вирусное, ревматическое). Клиника (слабость, одышка, боли в сердце, аритмии). Кардиомиопатии: первичное поражение миокарда (дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная). Пороки сердца: врожденные и приобретенные (стенозы и недостаточность клапанов). Гемодинамика	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
		7.11	Синдром сердечной недостаточности: классификация по стадиям, этиопатогенетические механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы лечения.	СН — неспособность сердца обеспечить адекватный кровоток. Классификация по стадиям (I, IIА, IIБ, III) и функциональным классам (I-IV). Правожелудочковая (отеки, гепатомегалия, асцит) и левожелудочковая (одышка, ортопноэ, отек легких). Принципы лечения: диуретики, ИАПФ, бета-блокаторы, сердечные гликозиды	ЛК, СЗ
Раздел 8	Базовые сведения об анатомии и физиологии пищеварительной системы (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).	8.1	Синдромологический анализ заболеваний пищеварительной системы.	Системный разбор синдромов при болезнях ЖКТ. Синдромы: болевой (связанный с приемом пищи), диспепсии (желудочной, кишечной), мальабсорбции, портальной гипертензии, желтухи	ЛК, СЗ
		8.2	Синдром дисфагии, его этиопатогенетические механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы диагностики и лечения, особенности течения при неврологических, онкологических, гастроэнтерологических заболеваниях и невротических состояниях (нейрогенная анорексия, патология кардиального жома, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы).	Дисфагия: нарушение глотания. Классификация: орофарингеальная (неврогенная: инсульт, БАС, миастения) и эзофагеальная (опухоли, стриктуры, ахалазия кардии). Диагностика: рентгеноскопия с барием, ФГДС, манометрия пищевода. Психогенная дисфагия (при невротических расстройствах)	ЛК, СЗ
		8.3	Болевой синдром и его дифференциальный диагноз в иерархии синдромов (боли в животе, «острый живот» и т.д.), этиопатогенетические механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы лечения. Нозологии, проявляющиеся этим синдромом.	Боли в животе: висцеральные (спазм, растяжение), париетальные (перитонит), отраженные (при инфаркте, пневмонии). Синдром «острого живота»: внезапные интенсивные боли, симптомы раздражения брюшины (Щеткина-Блумберга), диспепсия, лихорадка. Причины: аппендицит, холецистит, панкреатит, перфоративная язва, кишечная непроходимость. Дифференциальная диагностика	ЛК, СЗ
		8.4	Демонстрация клинического разбора пациента с болевым синдромом органов пищеварительного тракта	Разбор пациентов с разной локализацией и характером боли. Язвенная болезнь: «голодные», «ночные» боли в эпигастрии. Желчнокаменная болезнь: приступ желчной колики (боль в правом подреберье). Колит: боли в нижних отделах живота, связанные с актом дефекации. СРК: боль, стихающая после дефекации, сочетающаяся с метеоризмом и нарушением стула	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Содержание темы	Вид учебной работы*
		–на примере язвенной болезни, желчно-каменной болезни, колита, синдрома раздраженной толстой кишки (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).		
		8.5 Диспептический синдром и его дифференциальный диагноз в иерархии синдромов (желудочная диспепсия, желчная диспепсия, кишечная диспепсия). Нозологии, проявляющиеся этим синдромом (хронический гастрит, холецистит, панкреатит).	Диспепсия — нарушение пищеварения. Желудочная: изжога, отрыжка, тошнота, рвота, тяжесть после еды (гастрит, язва, рак). Желчная: горечь во рту, отрыжка горечью, тошнота (холецистит, ДЖВП). Кишечная: метеоризм, урчание, диарея/запоры (энтерит, колит, СРК). Дифференциальная диагностика функциональной и органической диспепсии	ЛК, СЗ
		8.6 Дисбактериоз. Общее понятие и клинические формы.	Дисбактериоз (дисбиоз) кишечника — нарушение качественного и/или количественного состава микробиоты. Причины (антибиотики, инфекции, несбалансированное питание). Клинические формы: латентная, локальная (диспепсия), генерализованная (сепсис). Клинические проявления: метеоризм, диарея, полигиповитаминоз. Понятие о Синдроме избыточного бактериального роста (СИБР)	ЛК, СЗ
		8.7 Понятие о микробиоте и микробиоме человека, его значении в нейроэндокринной регуляции организма.	Определение микробиоты (совокупность микроорганизмов) и микробиома (совокупность их генов). Функции микробиоты: пищеварительная, иммуномодулирующая, метаболическая. Ось «кишечник-мозг»: влияние микробиоты на синтез нейромедиаторов (серотонин, ГАМК), связь с настроением, поведением. Роль дисбиоза в развитии психопатологии (депрессия, тревога) и соматических заболеваний	ЛК, СЗ
		8.8 Пищевое поведение, его формирование и регуляция в норме и патологии.	Пищевое поведение как часть адаптивного поведения. Центры голода и насыщения в гипоталамусе. Роль дофамина, серотонина, лептина, грелина. Типы нарушений: гипофагия (анорексия), гиперфагия (булимия), парорексия (поедание несъедобного). Психогенное переедание. Нервная анорексия и нервная булимия	ЛК, СЗ
		8.9 Принципы здорового питания и диетотерапии.	Основы нутрициологии: энергетический баланс, соотношение БЖУ, витамины, макро- и микроэлементы. Пирамида питания. Лечебные столы (диеты) по Певзнеру: стол №1 (язвенная болезнь), №2 (гастрит), №4 (колит), №5 (заболевания печени и желчевыводящих путей), №9 (сахарный диабет)	ЛК, СЗ
		8.10 Демонстрация клинического разбора пациента с диспептическим синдромом – на примере неспецифического язвенного колита, болезни Крона.	Разбор пациента с ВЗК (воспалительными заболеваниями кишечника). НЯК: диарея с кровью, тенезмы, поражение толстой кишки. Болезнь Крона: боль в животе, стриктуры, свищи, системные проявления (артрит, узловатая эритема), поражение всех отделов ЖКТ. Дифференциальная диагностика	ЛК, СЗ
		8.11 Синдром энтероколита, этиопатогенетические	Энтерит: поражение тонкой кишки, синдром мальабсорбции (диарея, полифекалия, стеаторея, потеря веса, авитаминоз). Колит: поражение толстой кишки, боль внизу	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			механизмы формирования, клиническая картина при различных заболеваниях и основные принципы лечения. Нозологии, проявляющиеся этим синдромом (энтерит, колит).	живота, запоры/диарея, тенезмы, слизь в кале. Лечение: диета, антидиарейные/слабительные, пробиотики, противовоспалительная терапия	
Раздел 9	Базовые сведения об анатомии и физиологии печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).	9.1	Синдромологический анализ заболеваний этой области пищеварительной системы.	Системный разбор синдромов при болезнях гепатобилиарной системы и ПЖ. Синдромы: холестаза, цитолиза (печечно-клеточной недостаточности), портальной гипертензии, экзокринной и эндокринной недостаточности ПЖ	ЛК, СЗ
		9.2	Синдром внешней и внутрисекреторной недостаточности поджелудочной железы. этиопатогенетические механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы лечения. Нозологии, проявляющиеся этим синдромом (панкреатит, сахарный диабет I типа).	Экзокринная недостаточность: нарушение переваривания пищи (стеаторея, креаторея, амилорея), метеоризм, диарея. Причины (хронический панкреатит). Эндокринная недостаточность: дефицит инсулина и глюкагона → сахарный диабет 1 типа, лабильное течение	ЛК, СЗ
		9.3	Синдром печеночной недостаточности, этиопатогенетические механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы лечения. Нозологии, проявляющиеся этим синдромом (цирроз печени).	Печеночная недостаточность — нарушение синтетической, детоксикационной и других функций печени. Клиника: желтуха, геморрагический синдром (дефицит факторов свертывания), энцефалопатия (аммиак), отечно-асцитический синдром (гипоальбуминемия). Лечение: гепатопротекторы, диета, коррекция энцефалопатии	ЛК, СЗ
		9.4	Синдром холестаза и его соотношением к синдрому желтухи.	Холестаз (нарушение оттока желчи): внутрипеченочный (гепатит, лекарства) и внепеченочный (ЖКБ, опухоль). Желтуха как клинический симптом холестаза. Дифференциальная диагностика желтух: гемолитическая (надпеченочная, непрямой билирубин), паренхиматозная (печеночная, повышение АЛТ, АСТ), механическая (подпеченочная, щелочная фосфатаза)	ЛК, СЗ
		9.5	Билиарная болезнь печени.	Понятие билиарной болезни как общности патологических процессов, связанных с нарушением образования и оттока желчи. Включает ЖКБ, холецистит, холангит, стенозы сфинктера Одди. Общие звенья патогенеза (литогенность желчи, застой, инфекция)	ЛК, СЗ
		9.6	Синдром портальной	Портальная гипертензия — повышение давления в воротной вене. Причины (цирроз,	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			гипертензии, этиопатогенетические механизмы формирования, клиническая картина и основные принципы лечения.	тромбоз, сдавление). Клинические проявления: асцит, спленомегалия (гиперспленизм), варикозное расширение вен пищевода и желудка (риск кровотечений), «голова медузы». Лечение: диуретики, β-блокаторы, шунтирование, лигирование вен	
		9.7	Геморрагический синдром.	Геморрагический синдром — склонность к кровоточивости. Классификация: коагулопатии (гемофилия, дефицит витамина К), тромбоцитопении/тромбоцитопатии (ИТП), васкулопатии (геморрагический васкулит, болезнь Рандю-Ослера). Клинические типы кровоточивости (гематомный, петехиально-пятнистый, смешанный). В клинике внутренних болезней часто как проявление печеночной недостаточности (коагулопатия)	ЛК, СЗ
Раздел 10	Базовые сведения об анатомии и физиологии мочевыделительной системы (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).	10.1	Синдромологический анализ заболеваний мочевыделительной системы. Мочевой синдром. Клинические и лабораторные критерии диагностики. Нозологии, проявляющиеся этим синдромом (пиелонефрит, гломерулонефрит, цистит). Демонстрация клинического разбора пациента с мочевым синдромом – на примере хронического пиелонефрита.	Мочевой синдром — изменения в ОАМ: протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, цилиндрурия. Протеинурия (селективная/неселективная). Гематурия (микро/макро). Лейкоцитурия (бактериальная/асептическая). Дифференциальная диагностика гломерулонефрита (эритроциты выщелоченные, цилиндры) и пиелонефрита (лейкоциты, бактерии). Цистит (дизурия, терминальная гематурия)	ЛК, СЗ
		10.2	Болевой синдром, этиопатогенетические механизмы формирования, клинические проявления.	Боли в поясничной области. Почечная колика: внезапная интенсивная боль, иррадиация в пах/бедро, двигательное беспокойство, дизурия. Механизм — обструкция мочеточника камнем. Тупая ноющая боль (растяжение капсулы) при гломерулонефрите, гидронефрозе. Дифференциальный диагноз с радикулитом, остеохондрозом	ЛК, СЗ
		10.3	Мочекаменная болезнь, этиопатогенез, клиническая картина и основные принципы лечения.	МКБ. Нарушение коллоидно-кристаллоидного равновесия мочи. Типы камней (оксалаты, ураты, фосфаты, струвиты). Клиника: почечная колика, гематурия, отхождение камней. Осложнения: обструктивный пиелонефрит, гидронефроз. Лечение: спазмолитики, литокинетическая терапия, дробление камней (ДЛТ, уретероскопия), диета	ЛК, СЗ
		10.4	Синдром артериальной гипертензии, этиопатогенетические механизмы формирования, клинические проявления (Экскурс к	Почечная АГ (ренопаренхиматозная и вазоренальная). Механизмы: активация РААС (ишемия почки), задержка натрия и воды (снижение фильтрации), повышение ОЦК. Клиника: высокая, часто злокачественная АГ, рефрактерность к терапии, раннее поражение глазного дна	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Содержание темы	Вид учебной работы*	
		симптоматическим артериальным гипертензиям почечного и вазоренального генеза, раздел 7).			
Раздел 11	Базовые сведения об анатомии и физиологии эндокринной системы (в т.ч. демонстрация видеоматериалов).	11.1	Понятие о железах внешней, внутренней и смешанной секреции.	Железы: экзокринные (секрет во внешнюю среду: потовые, слюнные, желудочные), эндокринные (гормоны в кровь: гипофиз, щитовидная железа, надпочечники), смешанные (поджелудочная, половые). Понятие о гормонах и их свойствах	ЛК, СЗ
		11.2	Понятие об эндокринной регуляции по кибернетическому принципу биологической обратной связи.	Эндокринная система как часть нейрогуморальной регуляции. Ось гипоталамус-гипофиз-периферическая железа. Принцип отрицательной обратной связи: повышение гормона в крови → ингибирование его выработки на вышестоящих уровнях (Т3/Т4 → снижение ТТГ). Положительная связь. Примеры регуляции	ЛК, СЗ
		11.3	Синдромы, вызванные гипер- и гипofункцией эндокринных желез.	Общая характеристика. Гиперфункция: признаки избытка гормона (гипертиреоз → тахикардия, потливость, похудание). Гипофункция: признаки дефицита (гипотиреоз → брадикардия, сухость кожи, ожирение). Синдромы отключения	ЛК, СЗ
		11.4	Нарушения функции оси гипоталамус-гипофиз. Гиперфункция гипофиза (доброкачественные опухоли передней доли – аденома, с гиперсекрецией стимулирующих гормонов: пролактина, СТГ, ТСГ, ЛГ и ФСГ); гипofункция (аутоиммунные воспаления, граулематозная инфильтрация, деструктивные процессы).	Гипоталамо-гипофизарные синдромы. Гиперфункция гипофиза: аденомы (пролактинома → аменорея/галакторея; соматотропинома → акромегалия; АКТГ-продуцирующая → болезнь Иценко-Кушинга). Гипофункция: гипопитуитаризм (синдром Шихана), пангипопитуитаризм	ЛК, СЗ
		11.5	Гормоны щитовидной железы (тироксин (Т4), трийодтиронин (Т3), кальцитонин). Их функция.	Т3 и Т4 — тиреоидные гормоны. Функции: регуляция основного обмена, теплопродукции, развитие ЦНС, ЧСС, перистальтики. Кальцитонин — снижает уровень кальция в крови (антагонист паратгормона). Синтез йодтиронинов (зависимость от йода).	ЛК, СЗ
		11.6	Синдром гипотиреоза и гипертиреоза.	Гипертиреоз (тиреотоксикоз): тахикардия, аритмии, экзофтальм, похудание, тремор, потливость, раздражительность. Гипотиреоз: брадикардия, ожирение, сухость кожи, выпадение волос, отечность (микседема), сонливость, брадипсихия	ЛК, СЗ
		11.7	Заболевания эндокринной системы, связанные с нарушением в функционировании щитовидной железы: гипотиреоз, микседема, тиреотоксикоз, кретинизм, зоб Хашимото,	Нозологии: Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса/Базедова) — аутоиммунный гипертиреоз. Аутоиммунный тиреоидит (зоб Хашимото) — гипотиреоз. Микседема — крайняя степень гипотиреоза у взрослых. Кретинизм — гипотиреоз в детстве (умственная отсталость). Эндемический зоб (дефицит йода)	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Содержание темы	Вид учебной работы*	
		11.8	Базедова болезнь.	Болезнь Грейвса (Базедова). Аутоиммунное заболевание (антитела к рецепторам ТТГ). Клиническая триада: зоб, тиреотоксикоз, эндокринная офтальмопатия (экзофтальм). Претибиальная микседема. Диагностика (ТТГ снижен, Т3/Т4 повышены, антитела)	ЛК, СЗ
		11.9	Гиперфункция и гипофункция паращитовидных желез.	Гиперпаратиреоз (аденома → избыток паратгормона → гиперкальциемия). Клиника: костная (остеопороз, переломы, кисты), почечная (нефролитиаз, нефрокальциноз), желудочно-кишечная (язва). Гипопаратиреоз (дефицит → гипокальциемия). Клиника: тетания (судороги), парестезии	ЛК, СЗ
		11.10	Заболевания эндокринной системы, связанные с нарушением в работе паращитовидных желёз – гиперпаратиреоз, гиперкальциемия, паратиреоидная остеодистрофия (болезнь Реклингхаузена).	Болезнь Реклингхаузена (фиброзная остеодистрофия) — тяжелая форма первичного гиперпаратиреоза. Характерны множественные кисты и опухолевидные разрастания в костях (деформации, патологические переломы), нефрокальциноз, гиперкальциемический криз	ЛК, СЗ
		11.11	Гормоны-антагонисты инсулин и глюкагон как проявления внутрисекреторной функции поджелудочной железы, участвующей в регуляции углеводного, жирового и белкового обмена.	Инсулин — гипогликемический гормон (синтез гликогена, белка, жиров). Глюкагон — гипергликемический (гликогенолиз, глюконеогенез). Баланс инсулина и контринсулярных гормонов (глюкагон, кортизол, адреналин, СТГ) — основа гомеостаза глюкозы	ЛК, СЗ
		11.12	Синдромы гипогликемии и гипергликемии.	Гипергликемический синдром: жажда (полидипсия), учащенное мочеиспускание (полиурия), сухость во рту, слабость, похудание. Причины: СД, стресс, панкреатит. Гипогликемический синдром: голод, потливость, тремор, сердцебиение, слабость, вплоть до потери сознания (кома). Причины: передозировка инсулина, голодание, инсулинома	ЛК, СЗ
		11.13	Диабет и его последствия.	Сахарный диабет (СД) 1 и 2 типа. Хронические осложнения: микроангиопатии (нефропатия, ретинопатия, нейропатия) и макроангиопатии (ИБС, инфаркт, инсульт, синдром диабетической стопы). Острые осложнения: кетоацидотическая и гиперосмолярная комы, гипогликемическая кома, лактат-ацидоз	ЛК, СЗ
		11.14	Проблемы, связанные с избыточным весом.	Ожирение как хроническое метаболическое заболевание. Классификация по ИМТ. Типы: алиментарное, гипоталамическое, эндокринное (гипотиреоз, гиперинсулинизм). Метаболический синдром (абдоминальное ожирение + инсулинорезистентность + АГ + дислипидемия). Ассоциированные риски (СД 2 типа, атеросклероз, апноэ, рак)	ЛК, СЗ
		11.15	Роль и функция надпочечников.	Мозговое вещество (катехоламины: адреналин, норадреналин — реакция «борьбы или бегства»). Корковое вещество: минералокортикоиды (альдостерон — водно-солевой обмен), глюкокортикоиды (кортизол — метаболизм, стресс, противовоспалительный эффект), половые гормоны (андрогены)	ЛК, СЗ
		11.16	Синдромы	Гиперкортицизм (избыток кортизола): синдром/болезнь Иценко-Кушинга (ожирение по	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			гиперкортицизма и гипокортицизма.	кушингоидному типу, стрии, АГ, гипергликемия, остеопороз, атрофия мышц). Гипокортицизм (дефицит кортизола): болезнь Аддисона (бронзовая окраска кожи, слабость, похудание, гипотензия, гипогликемия, желудочно-кишечные расстройства)	
		11.17	Избыточный синтез глюкокортикоидов (первичный гиперкортицизм – болезнь Иценко-Кушинга); гипофункция (Аддисонова (бронзовая) болезнь).	Болезнь Иценко-Кушинга (гипофиз → АКТГ-зависимый гиперкортицизм) vs Синдром Кушинга (опухоль коры надпочечников, эктопическая секреция АКТГ). Болезнь Аддисона: первичная (аутоиммунное поражение надпочечников) и вторичная (дефицит АКТГ). Диагностические пробы	ЛК, СЗ

* - заполняется только по ОЧНОЙ форме обучения: ЛК – лекции; ЛР – лабораторные работы; СЗ – практические/семинарские занятия.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 6.1. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Тип аудитории	Оснащение аудитории	Специализированное учебное/лабораторное оборудование, ПО и материалы для освоения дисциплины (при необходимости)
Лекционная	Аудитория для проведения занятий лекционного типа, оснащенная комплектом специализированной мебели; доской (экраном) и техническими средствами мультимедиа презентаций.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации. Комплект специализированной мебели; технические средства: Моноблок Lenovo V510z 23" Full HD i5 6400T/8Gb/1Tb/DVDRW/Windows 10 Professional 64/MP1/ВТ/клавиатура/мышь/Сам/тёмно-серый, имеется выход в интернет, аудиосистема, проектор Epson EB-955W, экран моторизованный. Программное обеспечение: продукты Microsoft (ОС, пакет офисных приложений, в т.ч. MS Office/Office 365, Teams).
Семинарская	Аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная комплектом специализированной мебели и техническими средствами мультимедиа презентаций.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации. Комплект специализированной мебели; технические средства: Моноблок Lenovo V510z 23" Full HD i5 6400T/8Gb/1Tb/DVDRW/Windows 10 Professional 64/MP1/ВТ/клавиатура/мышь/Сам/тёмно-серый, имеется выход в интернет, аудиосистема, проектор Epson EB-955W, экран моторизованный. Программное обеспечение: продукты Microsoft (ОС, пакет офисных приложений, в т.ч. MS Office/Office 365, Teams).
Для самостоятельной работы	Аудитория для самостоятельной работы обучающихся (может использоваться для проведения семинарских занятий и консультаций), оснащенная комплектом специализированной мебели и компьютерами с доступом в ЭИОС.	Учебная аудитория для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации. Комплект специализированной мебели, переносной комплект техники: Ноутбук NB IP320-15IKBA LENOVO, проектор BenQ MX532. Экран моторизованный. Программное обеспечение: продукты Microsoft (ОС, пакет офисных приложений, в т.ч. MS Office/Office 365, Teams).

* - аудитория для самостоятельной работы обучающихся указывается **ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

1. Внутренние болезни. Избранные лекции : учебник / под общей редакцией М. П. Кончаловского. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 497 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-09197-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL:

<https://urait.ru/bcode/541570>

2. Доровских В.А. с соавт. Дифференциальная диагностика основных клинических синдромов на догоспитальном этапе: [Электронный ресурс]. Учебное пособие / под ред. проф. В.А. Башкатова. — Благовещенск: ООО «ЭЛТ», 2007.— 148 с.

URL:<https://медучеба.рф/meditsinskayaliteratura/kp/klinicheskayasindromologiya>

3. История болезни и основные клинические синдромы в клинике внутренних болезней. [Электронный ресурс] Учебнометодическое пособие для самостоятельной работы студентов IVVI курсов./ под ред. проф. Ю.А. Терещенко. — Красноярск, 2004. 20 с. URL:

<https://медучеба.рф/meditsinskayaliteratura/kp/klinicheskayasindromologiya>

4. Моисеев В.С., 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. - 896 с.Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433119.html>

5. Моисеев В.С., Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 960 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433102.html>

6. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие / В.Е. Дворников, Г.Г. Иванов ; Под ред. П.П.Огурцова, В.Е.Дворникова. - Электронные текстовые данные. - М. : РУДН, 2013. - 571 с.

7. Основные клинические синдромы в курсе пропедевтики внутренних болезней: [Электронный ресурс]. / Учебное пособие /Под редакцией проф. И.Г. Меньшиковой. — Благовещенск, 2010. — 56 с. URL: <https://www.amursma.ru/upload/iblock/e66/429e6b642e95d93ceb51b3afa474aff2.pdf>

8. Расспрос пациента при сборе анамнеза [Электронный видеоресурс] Источник: URL: https://meduniver.com/Medical/Video/raspros_pacienta_pri_sbore_anamneza.html MedUniver

9. Саркисов Д.С., Пальцев М.А., Хитров Н.К. Общая патология человека. [Электронный ресурс]. / Учебник (2е изд., перераб. и доп.). — М.: Медицина, 1997.— 608 с.: с ил. URL:

<https://www.booksmad.com/patofiziologiya/2337obshhayapatologiyachelovekasarkisovuchebnik.html>

10. Урок амбулаторного мастерства. Основные синдромы в клинике внутренних болезней. [Электронный ресурс] \ Библиотека видеозаписей «Амбулаторный врач» / URL:

<https://www.youtube.com/watch?v=75jFPhPDohc>

11. Царёв, В. П. Пропедевтика внутренних болезней: терминологический словарь Электронный ресурс / В. П. Царёв, В. Л. Крыжановский, Э. А. Доценко. — Минск: БГМУ, 2018. URL:

<https://rep.bsmu.by:8080/handle/BSMU/20130>

Дополнительная литература:

1. Внутренние болезни : учебник: в 2 т. / ред. В. С. Моисеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа. Т. 1. - 3-е изд., испр. и доп. - 2013. - 960 с.

2. Внутренние болезни : учебник: в 2 т. / ред. В. С. Моисеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа. Т. 2. - 3-е изд., испр. и доп. - 2013. - 896 с.

3. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.Режим доступа

<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html?SSr=390133c9cf0814757fdd50a>

4. Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учебное пособие / А. В. Струтынский [и др.]. - Москва: МЕДпресс-информ, 2015. - 304 с.

5. Стрюк Р.И., Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2013. - 544 с. Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425169.html>

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

1. ЭБС РУДН и сторонние ЭБС, к которым студенты университета имеют доступ на основании заключенных договоров

- Электронно-библиотечная система РУДН – ЭБС РУДН <http://lib.rudn.ru/MegaPro/Web>

- ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <http://www.biblioclub.ru>

- ЭБС Юрайт <http://www.biblio-online.ru>

- ЭБС «Консультант студента» www.studentlibrary.ru

- ЭБС «Троицкий мост»

2. Базы данных и поисковые системы

- электронный фонд правовой и нормативно-технической документации <http://docs.cntd.ru/>

- поисковая система Яндекс <https://www.yandex.ru/>

- поисковая система Google <https://www.google.ru/>

- реферативная база данных SCOPUS <http://www.elsevierscience.ru/products/scopus/>

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся при освоении дисциплины/модуля:*

1. Курс лекций по дисциплине «Клиника внутренних болезней».

* - все учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся размещаются в соответствии с действующим порядком на странице дисциплины **в ТУИС!**

РАЗРАБОТЧИКИ

Ассистент кафедры психологии и педагогики

Должность

РУКОВОДИТЕЛЬ ОП ВО

Заведующий кафедрой психологии и педагогики

Должность

РУКОВОДИТЕЛЬ БУП

Заведующий кафедрой психологии и педагогики

Должность

Белоусова С.С.

Фамилия И.О

Башкин Е.Б.

Фамилия И.О

Башкин Е.Б.

Фамилия И.О