

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор з наукової роботи

проф. О. Власенко



» 05 2019р.

ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА
(назва навчальної дисципліни)

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
навчальної дисципліни
з підготовки доктора філософії
на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти

галузі знань 22 Охорона здоров'я

(шифр і назва галузі знань)

спеціальності 222 Медицина

(код і найменування спеціальності)

мова навчання українська, російська, англійська

2019 рік

Вінниця

РОЗРОБЛЕНО ТА ВНЕСЕНО: Вінницький національний медичний університет
ім. М.І. Пирогова
(повне найменування вищого навчального закладу)

РОЗРОБНИКИ:

д.мед.н, проф. В.М. Жебель
д.мед.н., проф. Лозинський С.Е.

Обговорено на засіданні кафедри внутрішньої медицини медичного факультету №2
Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова та рекомендовано до
затвердження на центральній методичній раді / науковій комісії

“ 23 ” квітня 2019 року, протокол № 10

Затверджено на центральній методичній раді / науковій комісії

“ 30 ” 05 2019 року, протокол № 10

Змістовий модуль 1 (2 рік)

1. Тема 1. Використання методів доказової медицини у практичній роботі лікаря та при проведенні наукових досліджень

Ціллю практичного заняття являється навчити аспіранта орієнтуватися в найбільш ефективних та безпечних методах діагностики і лікування внутрішніх хвороб, приймати рішення з урахуванням найкращих сучасних доказових даних, забезпечити найбільш ефективне і об'єктивне прийняття рішень біля ліжка хворого. Заняття передбачає надання можливості аспірантам знайти і використати при прийнятті клінічних рішень науково обгрунтовані факти, отримані в ході коректно проведених клінічних досліджень, підвищити точність прогнозу результатів лікарських втручань, обирати найкращі доступні бази клінічних даних (MedLine, Cochrane Library, Adonis, PubMed).

Аспірант повинен знати:

- ✓ Визначення доказової медицини
- ✓ Переваги доказової медицини
- ✓ 3. Визначення РКІ (рандомізованого подвійного засліпленого плацебоконтрольованого дослідження)
- ✓ Як правильно сформулювати клінічне запитання
- ✓ Структура клінічного запитання
- ✓ Що таке плацебо
- ✓ Ієрархія цінності доказових даних
- ✓ Що таке клінічні рекомендації
- ✓ Що таке протоколи ведення хворих
- ✓ Доказова сила клінічних рекомендацій
- ✓ Рівні доказовості
- ✓ Значення клінічних досліджень для практики лікаря
- ✓ Доказова цінність різних типів досліджень
- ✓ Вимоги до рандомізованого подвійного засліпленого плацебоконтрольованого дослідження (засліплення, рандомізація, стратифікація, плацебо, критерії включення та виключення з дослідження)
- ✓ Що таке первинні та вторинні кінцеві точки, істинні і сурогатні критерії, їх переваги та недоліки
- ✓ Що таке систематичний огляд, його переваги та недоліки
- ✓ Що таке метааналіз, його переваги та недоліки
- ✓ Ресурси інформації з доказової медицини

- ✓ Переваги баз даних Best Evidence, Cochrane Library, Clinical Evidence, MedLine, PubMed.

Аспірант повинен вміти

- ✓ Знаходити і використовувати клінічні рекомендації та протоколи ведення хворих
- ✓ Правильно формулювати клінічне запитання
- ✓ Оцінювати клінічні рекомендації за доказовою силою і рівнем доказовості
- ✓ Знаходити і використовувати мета-аналізи та систематичні огляди доказових даних
- ✓ Вміти користуватися методологією пошуку доказів для рішення клінічної проблеми (за ключовими словами та словосполученнями, авторами)
- ✓ Вміти застосовувати клінічні рекомендації для прийняття правильного рішення стосовно піклування про здоров'я в специфічних клінічних умовах.
- ✓ 11. Вміти ефективно застосовувати на практиці стандарти медичної допомоги і протоколи ведення хворих
- ✓ 12. Спростити і зробити більш об'єктивними процеси прийняття клінічних рішень біля ліжка хворого
- ✓ 13. Навчити пацієнтів і лікарів кращим на даний момент способам медичної допомоги
- ✓ 14. Підвищити економічну ефективність медичної допомоги
- ✓ 15. Вміти оцінювати доказову силу рекомендацій у відповідності до їх класу та рівня доказовості
- ✓ 16. Навчити лікаря залучати пацієнта у процес прийняття рішення про вибір медичного втручання, з урахуванням його інтересів та цінностей, за допомогою інформування.

Література

1. Ступаков И.Н., Самородская И.В. Доказательная медицина в практике руководителей всех уровней системы здравоохранения. Под ред. Стародубова В.И. – М.: МЦФЭР, 2006.
2. Шпигель А.С. Доказательная медицина. Перспективы для гомотоксикологии. Монография. М.: Арнебия, 2004.
3. Бацинский С.Е. Разработка клинических практических руководств с позиции доказательной медицины. «Медиа Сфера». Москва. 2004.
4. Власов В.В. Эпидемиология. «Гэотар Медиа». Москва. 2004.

5. Ларсон Ч. Введение в эпидемиологию (перевод с английского). Челябинск-Монреаль. 2002.
6. Пальцев М.А., Перфильева Г.М., Денисов И.Н., Чекнев Б.М. Высшая медицинская школа России и Болонский процесс (доказательная медицина). Выпуск VII. «Русский врач». Москва. 2006.
7. Полубенцева Е.И., Улумбекова Г.Э., Сайткулов К.И. Клинические рекомендации и индикаторы качества в системе управления качеством медицинской помощи. Методические рекомендации. «Гэотар Медиа». Москва. 2006.
8. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины: пер. с английского (под редакцией И.Н.Денисова, К.И.Сайткулова). 3-е изд. «Гэотар Медиа». Москва. 2008.

2. Тема 2. Артеріальні гіпертензії

Питання поширеності гіпертонічної хвороби, труднощі діагностики, висвітлені принципи діагностики та диференційної діагностики артеріальної гіпертензії. Будуть представлені дані щодо стратифікації серцево-судинного ризику, що лежить в основі вибору тактики раціональної антигіпертензивної терапії. Особлива увага буде приділена місцю комбінованих препаратів у лікуванні артеріальної гіпертензії, застосування гіполіпідемічних засобів та антитромбоцитарних препаратів. Окрема увага буде приділена принципам раціональної терапії гіпертензивних кризів на основі окремих клінічних ситуацій, викреслені покази до госпіталізації хворих та місце додаткових методів обстеження у хворих артеріальною гіпертензією. Матеріали лекції ґрунтуються на державних узгоджувальних документах, наказі МОЗ України №384.

Аспірант повинен знати:

- ✓ сучасні класифікації гіпертонічної хвороби і симптоматичних артеріальних гіпертензій;
- ✓ диференційну діагностику гіпертонічної хвороби і симптоматичних гіпертензій;
- ✓ стратифікацію ризику серцево-судинних ускладнень і визначати їхній прогноз;
- ✓ тактику ведення хворих в залежності від групи ризику;
- ✓ принципи немедикаментозної і медикаментозної терапії артеріальних гіпертензій;
- ✓ основні антигіпертензивні препарати першої і другої лінії, їх побічні ефекти;
- ✓ сучасні рекомендації щодо вибору та комбінації антигіпертензивних препаратів;
- ✓ стандарти лікування артеріальних гіпертензій;
- ✓ клінічну картину гіпертонічних кризів, класифікацію, лікувальну тактику;
- ✓ первинну і вторинну профілактику і прогноз при артеріальній гіпертензії.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ аналізувати скарги і анамнез хворих на різні артеріальні гіпертензії;
- ✓ розпізнавати клінічні симптоми гіпертонічної хвороби і симптоматичних артеріальних гіпертензій;
- ✓ розпізнавати та трактувати дані лабораторного дослідження хворих на різні артеріальні гіпертензії;
- ✓ оцінювати дані інструментального дослідження хворих на різні артеріальні гіпертензії;
- ✓ скласти план обстеження хворих на артеріальну гіпертензію;
- ✓ сформулювати діагноз різних стадій гіпертонічної хвороби і симптоматичних гіпертензій відповідно до сучасних класифікацій;
- ✓ виписувати рецепти на основні антигіпертензивні препарати.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. – Основи внутрішньої медицини.– Вінниця: Нова книга. – 2009. - Том 3.-850 с.
2. Сіренко Ю.М. Гіпертонічна хвороба і артеріальна гіпертензія. – Донецьк: Видавець Заславський О.Ю., 2011. – 303 с.
3. Методичні рекомендації асоціації кардіологів України. – Невідкладні стани при серцево-судинних захворюваннях: алгоритми діагностики та лікування. За редакцією чл. Кор. НАМНУ України проф. О.М. Пархоменка. 2018 – 124 с.
4. Williams B., Mancia G., Spiering W. et al.; ESC Scientific Document Group (2018) 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. Eur. Heart J., 39(33): 3021–3104.
5. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
6. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
7. Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2
8. Наказ МОЗ України від 24.05.2012р. №384 – Уніфікований протокол екстренної первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Артеріальна гіпертензія».

3. Тема 3. Кардіалгії та стенокардія

Будуть розглянуті питання класифікації кардіалгій, методи діагностики, диференційної діагностики та сучасна тактика їх лікування. Питання діагностики стабільної ішемічної хвороби серця, що базується на претестовій діагностиці. Місце додаткових методів обстеження, покази до черезшкірних коронарних втручань. Обговорено принципи терапії, що направлені на зменшення симптомів та попередження серцево-судинних ускладнень. Акцент буде зроблено на виборі тактики лікування та відборі хворих для хірургічного лікування. Буде обговорено клінічну фармакологію антиангінальних, антитромбоцитарних, гіполіпідемічних засобів, антикоагулянтів.

Аспірант повинен знати:

- ✓ Визначення поняття кардіалгія, визначення ІХС;
- ✓ класифікацію ІХС;
- ✓ визначення стабільної стенокардії та атеросклеротичного міокардіосклерозу;
- ✓ головні чинники стабільної стенокардії та атеросклеротичного кардіосклерозу, та фактори ризику;
- ✓ клініку різноманітних варіантів стенокардії;
- ✓ ЕКГ ознаки у виявленні хронічної коронарної недостатності;
- ✓ ознаки при велоерометрії і коронарографії в діагностиці стенокардії;
- ✓ роль ЕКГ і УЗД у виявленні атеросклеротичного міокардіосклерозу;
- ✓ нормативи ліпідного спектру крові;
- ✓ канадську класифікацію стабільної стенокардії напруги;
- ✓ класифікацію серцевої недостатності;
- ✓ правила формулювання діагнозу;
- ✓ лікування і профілактику стабільної стенокардії та атеросклеротичного кардіосклерозу;
- ✓ перелік ускладнень.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ провести клінічне обстеження хворого із ІХС;
- ✓ скласти плин додаткових методів обстеження хворого;
- ✓ провести диференційну діагностику при синдромі хронічної коронарної недостатності та кардіалгій;
- ✓ самостійно оцінити результати обстежень: загальний аналіз крові, ліпідний спектр, ЕКГ, рентгенографію ОГК, ЕхоКГ, визначення 6-хвилинної проби, велоергометрії;
- ✓ сформулювати діагноз;
- ✓ скласти план лікування та вторинної профілактики;

- ✓ надати невідкладну допомогу при болях в серці.

Література:

1. Основи внутрішньої медицини: Підручник для мед. ВУЗ. III-IV рівня акредитації. Рекомендовано МОЗ / За ред.. В.Г.Передерія, С.М.Ткача. – Вінниця: Нова книга, 2010. – III т. – 1028 с.
2. Уніфікований клінічний протокол первинно, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги: стабільна ішемічна хвороба серця. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 02.03.2016 № 152 (зі змінами 23.09.2016 № 994)
3. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
4. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
5. Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2
6. Класифікація, стандарти діагностики та лікування / За ред. проф. В.М. Коваленко, проф. М.І.Лутая, проф. Ю.М.Сіренка. – К., 2007. – 128 с.

4. *Тема 4. Гострий коронарний синдром та інфаркт міокарда*

Матеріали лекції ґрунтуються на державних узгоджувальних документах, наказ МОЗ від 02.07.2014 р. № 455 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гострому коронарному синдромі з елевацією сегмента ST », наказ Департаменту ОЗ та К Вінницької ОДА від 30.07.2014р. № 952 «Про організацію надання медичної допомоги хворим з гострим коронарним синдромом з елевацією та без елевації сегменту ST», наказ МОЗ України від 03.03.2016 р. №164 «Гострий коронарний синдром без елевації ST». Основні принципи діагностики гострого коронарного синдрому та ІМ, вибір оптимального тактики лікування, зроблено акцент на виборі маршруту хворого гострим коронарним синдромом та ІМ, обговорено покази, протипокази, можливі ускладнення тромболітичної терапії, покази до ургентної коронанографії та стентування коронарних артерій. Обговорено медикаментозну терапію хворих гострим коронарним синдромом та ІМ на догоспітальному, госпітальному етапі та після виписки хворого з стаціонару. Обговорені питання реабілітації після перенесеного інфаркту міокарда, ускладнення інфаркту міокарда їх діагностика та принципи лікування.

Аспірант повинен знати:

- ✓ визначення ГКС та ІМ;
- ✓ класифікацію ГКС та ІМ;
- ✓ оцінити симптоми при анамнезі, які відносяться до ГКС та клініки ІМ;

- ✓ головні чинники нестабільної стенокардії, ГІМ та атеросклеротичного кардіосклерозу, фактори ризику;
- ✓ клініку різноманітних варіантів стенокардії;
- ✓ ЕКГ ознаки у виявленні гострої коронарної недостатності;
- ✓ ознаки при велоергометрії і коронарографії в діагностиці стенокардії;
- ✓ роль ЕКГ і УЗД у діагностиці ГКС та ГІМ;
- ✓ нормативи ліпідного спектру крові;
- ✓ класифікацію стабільної і нестабільної стенокардії;
- ✓ класифікацію серцевої недостатності;
- ✓ правила формулювання діагнозу;
- ✓ лікування і профілактику, перелік ускладнень при ГКС та ГІМ.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ провести клінічне обстеження хворого з ГКС та ІМ;
- ✓ скласти план додаткових методів обстеження хворого;
- ✓ надати невідкладну допомогу;
- ✓ провести диференційну діагностику при синдромі хронічної коронарної недостатності та кардіалгій;
- ✓ самостійно оцінити результати обстежень: загальний аналіз крові, ліпідний спектр, ЕКГ, рентгенографію ОГК, ЕхоКГ, визначення 6-хвилинної проби, велоергометрії;
- ✓ сформулювати діагноз;
- ✓ скласти план лікування та вторинної профілактики;
- ✓ надати невідкладну допомогу при болях в серці.

Література:

1. Основи внутрішньої медицини: Підручник для мед. ВУЗ. III-IV рівня акредитації. Рекомендовано МОЗ / За ред.. В.Г. Передерія, С.М. Ткача. – Вінниця: Нова книга, 2010. – III т. – 1028 с.
2. Уніфікований клінічний протокол первинно, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги: стабільна ішемічна хвороба серця. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 02.03.2016 № 152 (зі змінами 23.09.2016 № 994)
3. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
4. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Тасмниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
5. Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2
6. Класифікація, стандарти діагностики та лікування / За ред. проф. В.М. Коваленко, проф. М.І.Лутая. проф. Ю.М.Сіренка. – К., 2007. – 128 с.

7. Наказ міністерства охорони здоров'я України 02.07.2014 № 455 уніфікований клінічний протокол екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації гострий коронарний синдром з елевацією сегмента ST

8. Наказ МОЗ України від 03.03.16 №164 “Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гострому коронарному синдромі без елевації сегмента ST”

5. Тема 5. Міокардити та кардіоміопатії

Визначення, поширеність та етіопатогенетична класифікація міокардитів. Діагностичні критерії, методи обстеження та лікування міокардитів. Ускладнення, методи їх профілактики. Визначення кардіоміопатій, поширеність, класифікація. План обстеження та лікування при гіпертрофічній, дилатаційній та рестриктивній кардіоміопатії. Диференційна діагностика кардіопатій. Клінічна фармакологія антибактеріальних, протівірусних засобів, НПЗЗ, глюкокортикоїдів, антиагрегантів, інгібіторів АПФ, бета-блокаторів, діуретиків.

Аспірант повинен знати:

- ✓ фізикальні та інструментальні методи визначення меж та розмірів серця;
- ✓ нормальні межі абсолютної та відносної серцевої тупості при перкусії;
- ✓ поняття кардіоторакального індексу;
- ✓ нормативи розмірів порожнин та товщини стінок різних відділів серця;
- ✓ етіологію і патогенез міокардитів, кардіоміопатій, перикардитів;
- ✓ класифікацію вищенаведених захворювань;
- ✓ клініку;
- ✓ дані лабораторних та інструментальних методів дослідження, які характерні для захворювань, що супроводжуються кардіомегалією;
- ✓ диференційну діагностику уражень серця з кардіомегалією;
- ✓ клінічну фармакологію лікарських препаратів, що застосовуються для лікування;
- ✓ питання ЛКК;
- ✓ санатарно-курортне лікування.

Аспірант повинен вміти

- ✓ на основі скарг, анамнезу, перкуторних і аускультативних даних виявити кардіомегалію;
- ✓ запропонувати план обстеження пацієнта з метою встановлення етіології кардіомегалії;

- ✓ проаналізувати ЕКГ, вибрати ЕКГ-зміни, що характерні для міокардиту, кардіоміопатії чи перикардиту;
- ✓ провести диференціальну діагностику та встановити причину збільшення розмірів серця;
- ✓ визначити ознаки, притаманні кожному із згаданих захворювань серця при УЗ дослідженні;
- ✓ скласти індивідуальний план лікування для пацієнта з відповідною нозологією, запропонувати вибрані препарати у вигляді рецептів, вказати дозу, кратність та тривалість прийому, запропонувати заходи реабілітації та профілактики.

Література:

1. Основи внутрішньої медицини: Підручник для мед. ВУЗ. III-IV рівня акредитації. Рекомендовано МОЗ / За ред. В.Г.Передерія, С.М.Ткача. – Вінниця: Нова книга, 2010. – III т. – 1028 с.
2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 03.07.2006 № 436: Протокол надання допомоги хворим з міокардитом та кардіопатіями.
3. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
4. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
5. Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2
6. Класифікація, стандарти діагностики та лікування / За ред. проф. В.М. Коваленко, проф. М.І.Лутая. проф. Ю.М.Сіренка. – К., 2007. – 128 с.

6. Тема 6. Набуті вади серця

Поширеність, термінологія, причини набутих вад серця. Клініка, діагностика, сечоди лікування мітрального стенозу, мітральної недостатності, аортального стенозу, аортальної недостатності, стенозу та недостатності тристулкового клапану, стенозу та недостатності клапану легеневої артерії. Практичне заняття передбачає навчання аспіранта на основі скарг, анамнезу, перкуторних і аускультативних даних виявляти причину виникнення серцевих шумів, запропонувати план обстеження пацієнта з метою встановлення етіології серцевих шумів, проаналізувати ЕКГ, вибрати ЕКГ-зміни, характерні для змінених відділів серця, провести диференціальну діагностику, визначити характерні УЗД ознаки, властиві захворюванням серця і судин, які супроводжуються серцевими шумами, визначити тактику ведення пацієнта залежно від причин, вираженості кардіомегалії, наявності СН і інших ускладнень.

Аспірант повинен знати:

- ✓ Сучасні методи діагностики захворювань серця, їх можливості в діагностиці різноманітних показників серцевої діяльності.
- ✓ Показання і протипоказання до застосування мініінвазивних методів діагностики та лікування захворювань серця.
- ✓ Визначення поняття клапанної хвороби серця, етіологічні чинники її формування.
- ✓ Класифікацію набутих вад серця, клінічну картину найпоширеніших вад серця: стенозу мітрального та аортального отворів, недостатності мітрального й аортального клапанів, комбінованих вад серця.
- ✓ Засвоїти діагностичні критерії визначення ступеня серцевих вад і стадій серцевої недостатності.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ складати план обстеження хворого на клапанну хворобу, проводити аналіз даних спеціальних методів обстеження: ЕКГ, рентгенографії органів грудної порожнини, ЕхоКГ, коронаровентрікулографії.
- ✓ Визначати тактику ведення хворого та підготовки до оперативного втручання, обсяг і вид оперативного лікування у конкретного хворого.
- ✓ Проводити диференційну діагностику при визначенні переважного ураження того чи іншого клапана та інших захворювань серця.
- ✓ Визначати прогноз захворювання й оцінювати працездатність у конкретного хворого залежно від виду та характеру ураження клапана і ступеню компенсації серцевої діяльності.

Література:

Основна:

1. Березницький Я.С., Захараш М.П., Мішалов В.Г., Шідловський В.О. Хірургія: підручник із загальн. хірургії. — Т. II. — Дніпропетровськ: Дніпро-УАБ, 2007.
2. Бураковский В.И., Бокерия Л.А. Сердечно-сосудистая хирургия. — М.: Медицина, 1989. - 750 с.
3. Мішалов В.Г., Бурка А.О., Бідний В.Г. та ін. Лекції з госпітальної хірургії: навчальний посібник / За ред. д-ра мед. наук, проф. В.Г. Мішалова. — У 3-х т. — Т. I—III. — 2-ге вид., перероб. і доп. — К.: Видавничий дім «Асканія», 2008.

Додаткова:

1. Актуальные аспекты ведения пациентов с аортальными пороками сердца по рекомендациям Европейского общества кардиологов (2007) // Внутрішня медицина. - № 2. - 2007.- с. 11-19

2. Амосова Е.Н. Клиническая кардиология в 2 т.- К.: Здоров'я, 2002.- 992 с.
3. Коваленко В.Н., Несукай Е.Г. (2001) Некоронарогенные болезни сердца. Практик. руководство.- К.: «МОРИОН», 2001. - 480 с.
4. Рекомендації Асоціації кардіологів України з діагностики, лікування та профілактики хронічної серцевої недостатності у дорослих. – Київ, 2009.- 113 с.
5. Рекомендації з діагностики та лікування мігральних вад (2007) // Внутрішня медицина. - № 3.- 2007.- с. 7 - 17
6. Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система. – М.: Издательство БИНОМ, 2003.- 856 с
7. Руководство ESC по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний (2007) // Medicine review. - № 2.- С. 8-11
8. Руководство по кардиологии / под ред.. В.М. Коваленко.- К.: МОРИОН, 2008.-1424 с.
9. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, стандарти діагностики та лікування кардіологічних хворих / За редакцією В. М. Коваленка, М. І. Лутая, Ю. М. Сіренка.- К., 2007 - 128 с.

7. Тема 7. Вроджені вади серця

Вроджені вади серця: клініка, діагностика, диференційна діагностика, покази до хірургічного лікування, реабілітація. Характеристика вад без ціанозу (незарощення боталової протоки, незарощення овального отвору, дефект міжшлуночкової перетинки, коарктація аорти) та вад з ціанозом (тріада, тетрада та пентада Фалло, ізольоване звуження легеневого отвору). Практичне заняття передбачає зібрання аспірантом анамнезу, клінічне обстеження хворого, інтерпретацію додаткових методів обстеження: ЕКГ, ФКГ, рентгеноскопії (графії) серця, ангіографії, вимірювання артеріального тиску на руках і ногах, одномірної і двомірної ехокардіографії, комп'ютерного аналізу ехокардіограм, цілодобового (холтерівського) моніторування, катетеризації порожнин серця, ядерно-магнітного резонансу.

Аспірант повинен знати:

- ✓ етіологію, патогенез і патоморфологію вроджених вад серця;
- ✓ класифікацію вроджених вад серця;
- ✓ клінічні прояви деяких основних вад серця: стенозу отвору легеневого стовбура, відкритої артеріальної протоки, незарощення міжпередсердної перетинки, дефекту міжшлуночкової перетинки, тріади, тетради і пентади Фалло, стенозу гирла аорти, коарктації аорти, синдрому Лютембаше, комплексу Ейзенменгера;
- ✓ додаткові методи дослідження, які використовуються для діагностики вроджених вад серця;
- ✓ покази до оперативного лікування;

- ✓ симптоматичне лікування;
- ✓ МСЕ

Аспірант повинен вміти:

- ✓ діагностувати ту чи іншу вроджену ваду серця;
- ✓ провести диференційний діагноз;
- ✓ оформити документацію для направлення хворого в спеціалізовану клініку для оперативного лікування;
- ✓ призначити симптоматичне лікування;
- ✓ проводити реабілітацію хворих з вродженими вадами серця;
- ✓ здійснювати диспансерне спостереження за хворими;

Література:

1. Банкл Ганс. Врождённые пороки сердца и сосудов. – М.: Медицина, 1980. – 311 с.
2. Белоконь Н.А., Подзолков В.П. Врождённые пороки сердца. – М.: Медицина, 1991. – 352 с.
3. Бокарёв И.Н., Смоленский В.С. Внутренние болезни: Дифференциальная диагностика и терапия: Руководство для студентов и начинающих врачей. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: изд. РОУ, 1996. – 576 с.
4. Внутренние болезни: лекции для студентов и врачей, в 2-х томах (под ред. Б.И. Шулуто). – СПб., 1994. – 480 с.
5. Грицюк А.И. Пособие по кардиологии. – Киев: Здоров'я, 1984. – 560 с.
6. Клинические разборы по кардиологии / под ред. Е.И. Чазова. – М.: Медицина, 1995. – 267 с.
7. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.- 103 с.
8. Сборник задач по внутренним болезням / Под ред. В.Г. Передерия. – К.: Здоров'я, 1992. – 366 с.
9. Чиркин А.А., Огороков А.Н., Гончарик И.И. Диагностический справочник терапевта. – 2-е изд. – Минск: Беларусь, 1993. 688 с.

8. Тема 8. Порушення утворення ритму

Будуть розглянуті питання класифікації основних порушень ритму. Діагностика. Сучасна тактика лікування, попередження тромбоемболічних ускладнень, лікування та попередження, профілактика, клінічна фармакологія антиаритміків.

Аспірант повинен знати:

- ✓ сучасну класифікацію порушень серцевого ритму, її основні рубрикації;

- ✓ патофізіологічні механізми та найбільш часті етіологічні чинники екстрасистолії;
- ✓ топічну класифікацію екстрасистолії, класифікацію шлуночкової екстрасистолії за B. Lown і M. Wolf, прогностичну класифікацію шлуночкових аритмій за J.T. Bigger;
- ✓ ЕКГ-діагностику різних топічних варіантів екстрасистолії;
- ✓ сучасну класифікацію фібриляції (ФП) і тріпотіння передсердь (ТП); синдрому слабкості синусового вузла (СССВ);
- ✓ патофізіологічні механізми та найбільш часті етіологічні чинники ФП і ТП, СССР;
- ✓ ЕКГ-діагностику ФП і ТП, СССР та синдрому WPW;
- ✓ Клінічні прояви ФП і ТП, СССР, синдромів WPW і Морганьї-Адамса-Стокса (МАС);
- ✓ Інструментальні методи діагностики аритмій, діагностичні можливості та покази до проведення ЕКГ, ХМ ЕКГ, ЕхоЕКГ, електрофізіологічного дослідження;
- ✓ Класифікацію і клінічну фармакологію антиаритмічних препаратів;
- ✓ Сучасні стандарти лікування екстрасистолії; відновлення синусового ритма та превентивного лікування при ФП/ТП і пароксизмальних тахікардій при синдромі WPW;
- ✓ Алгоритм надання невідкладної допомоги при брадикардиях різного генезу, синдромі МАС;
- ✓ Методику та покази до проведення електроімпульсної терапії;
- ✓ Хірургічні методи лікування аритмій серця, покази до їх застосування;
- ✓ Первинну та вторинну профілактику при аритміях
- ✓ Прогноз при різних варіантах екстрасистолії, МСЕ

Аспірант повинен вміти:

- ✓ провести ЕКГ-діагностику екстрасистолії; диференціальну діагностику між різними топічними варіантами екстрасистолії та між екстрасистолією і парасистолією;
- ✓ визначити прогностичне значення екстрасистолії в кожному конкретному випадку;
- ✓ скласти схему обстеження і лікування хворого з екстрасистолією та підібрати ефективний антиаритмічний засіб;
- ✓ провести ЕКГ-діагностику ФП і ТП, СССР та синдрому WPW;
- ✓ провести диференційну діагностику між ТП і пароксизмальними тахікардіями; між різними електрофізіологічними варіантами пароксизмальних тахікардій при синдромі WPW;
- ✓ провести диференціальну діагностику при брадикардиях (різні варіанти СССР, АВ-блокади);
- ✓ трактувати дані ХМ ЕКГ, черезстравохідної ЕКГ та ЕхоЕКГ;

- ✓ надати невідкладну допомогу при пароксизмальній та персистуючій формі ФП/ТП, пароксизмальних тахікардіях при синдромі WPW, брадикардіях і синдромі МАС;
- ✓ призначити обстеження і лікування різним категоріям хворих з ФП/ТП, CCCB і синдромі WPW;

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. – Основи внутрішньої медицини.– Вінниця: Нова книга. – 2009. - Том 3.-850 с.
2. Наказ МОЗ України від 24.05.2012р. №597 – Уніфікований протокол екстренної первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Фібриляція передсердь».
3. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
4. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
5. Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2
6. Кушаковский М.С. Аритмии сердца (расстройство сердечного ритма и нарушения проводимости. Причины, механизмы, электрокардиографическая и электрофизиологическая диагностика, клиника, лечение) / Руководство для врачей. Издание 2-е. Санкт-Петербург: ИКР Фолиант, 2004.- 640 с.
7. 2015 ACC/AHA/HRS Guideline for the Management of Adult Patients With Supraventricular Tachycardia \ Circulation. 2015;132:e000–e000
8. 2012 Focused Update of the ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation \ European Heart Journal (2012) 33, 2719–2747
9. 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death / European Heart Journal doi:10.1093/eurheartj/ehv316

Тема 9. Блокади провідної системи серця

Етіологія блоkad серця. Повздовжні та поперечні блокади. Фізіологічні механізми підтримання автоматизму серця в умовах блоkad на різних рівнях. Клінічні прояви блоkad СА та АВ вузлів. ЕКГ та інші методи діагностики блоkad у провідній системі серця. Диференційовані підходи до ведення пацієнтів з блокадою ніжок пучка Гіса. Надання невідкладної допомоги при нападах Морганьї-Адамса-Стокса. Використання ШВР, ресинхронізуючої терапії, кардіовертерів-дефібриляторів та ведення пацієнтів, яким встановлені ці пристрої.

Аспірант повинен знати:

- Анатомію провідної системи серця та механізми підтримання життєдіяльності організму при блокадах у провідній системі.
- Основні етіологічні фактори та механізми виникнення блокад у провідній системі серця.
- Класифікацію блокад серця
- ЕКГ ознаки блокади СА та АВ вузлів
- ЕКГ ознаки блокад ніжок пучка Гіса
- Основні медикаменти, потрібні для надання допомоги при нападах Морганьї-Адамса-Стокса, їх побічні дії та показання до використання.

Аспірант повинен вміти:

- Надати невідкладну допомогу при нападах Морганьї-Адамса-Стокса
- Визначити показання до встановлення штучного водія ритму.
- Визначити показання до ресинхронізуючої терапії
- Оцінити якість роботи встановленого ШВР
- Вести пацієнта із встановленим ШВР

Література:

1. Кушаковский М.С. Аритмии сердца: Руководство для врачей. – СПб: Гиппократ, 1992. – 544с.
2. Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца / Под ред. проф. В.А. Сулимова. М. : ГЭОТАР- Медиа, 2011. – 448 с.
3. ESC 2016 guidelines for the management of patients with atrial fibrillation.
4. ESC 2019 guidelines for the management of patients with supraventricular arrhythmias.
5. ESC 2015 Clinical Practice Guidelines on Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death.
6. ESC 2013 cardiac pacing and resynchronization therapy guidelines.
7. ESC 2018 Clinical Practice Guidelines on Diagnosis and Management of Syncope.

Тема 10. Діагностика та лікування серцевої недостатності.

Правошлуночкова, лівошлуночкова та бівентрикулярна серцева недостатність. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого в залежності від генезу, функціонального класу та стадії серцевої недостатності. Медикаментозне та немедикаментозне, в тому числі хірургічне, лікування, вплив на прогноз різних методів лікування. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Знати:

- структуру та функцію серцево-судинної системи;
- роль кардіальних та нейрогуморальних факторів в виникненні та прогресуванні СН;
- основні клінічні прояви СН;
- програму лабораторних та інструментальних обстежень у хворих з ХСН;
- не медикаментозне та медикаментозне лікування СН;
- первинну та вторинну профілактику СН.

Вміти:

- проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів з ХСН;
- діагностувати СН і складати план обстеження хворих з ХСН;
- на підставі скарг, анамнезу захворювання та життя, результатів об'єктивного обстеження хворого, проведеного диференціального діагнозу вміти сформулювати попередній діагноз;
- скласти план подальшого діагностичного пошуку для уточнення діагнозу;
- обґрунтувати застосування та трактувати дані додаткових методів обстеження хворого з метою формулювання клінічного діагнозу та вироблення тактики його лікування;
- призначити адекватну терапію обстежуваному хворому з СН;
- визначити основні методи профілактики;
- демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації

Література:

1. Основи внутрішньої медицини: Підручник для мед. ВУЗ. III-IV рівня акредитації. Рекомендовано МОЗ / За ред.. В.Г.Передерія, С.М.Ткача. – Вінниця: Нова книга, 2010. – III т. – 1028 с.
2. Уніфікований клінічний протокол первинно, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги: стабільна ішемічна хвороба серця. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 02.03.2016 № 152 (зі змінами 23.09.2016 № 994)
3. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
4. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
5. Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2
6. Класифікація, стандарти діагностики та лікування / За ред. проф. В.М. Коваленко, проф. М.І.Лутая. проф. Ю.М.Сіренка. – К., 2007. – 128 с.
7. Рекомендації Асоціації кардіологів України з діагностики та лікування хронічної серцевої недостатності (2017)

Тема 11. Диференційна діагностика та лікування суглобового синдрому

Ведення хворого з суглобовим синдромом. Ведення пацієнта з ураженням суглобів. Основні захворювання та стани, що супроводжуються суглобовим синдромом. Ревматоїдний артрит. Подагра. Деформуючий остеоартроз. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються суглобовим синдромом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Знати:

- основні клінічні маніфестації ревматичних захворювань;
- суглобовий синдром; нозологічні особливості;
- основні та додаткові методи дослідження в ревматології;
- лабораторні методи дослідження та їхнє клінічне значення;
- інструментальні методи дослідження пацієнтів з ревматичними хворобами і їхнє клінічне значення;

Вміти:

- виявляти симптоми захворювань опорно-рухового апарату;
- аналізувати отримані дані анамнезу (перенесені інфекції, травми, контакти з хворими на туберкульоз, статеві контакти, хвороби кишково-шлункового тракту);
- вміти самостійно проводити клінічне обстеження хворих з враженням суглобів рук, ніг та хребта (пальпація суглобів. Вимірювання амплітуди рухів суглоба з допомогою гоніометра, вимірювання параметрів суглоба з допомогою рулетки, вимірювання довжини кінцівок та окремих сегментів);
- трактувати результати дослідження синовіальної рідини, загального аналізу крові, сечі та рентгенологічного обстеження суглобу за даними рентгенограм;
- вміти скласти план обстеження та призначати лікування конкретному хворому.

Література:

1. Руководство по внутренним болезням. Ревматические болезни. / Под ред. академика В.А.Насоновой. – Москва "Медицина". – 2008.
2. Внутренняя медицина: Часть 1 (Под ред. проф. Н.А.Станиславчука), Винница, 2016.- 389с.
3. Внутрішня медицина: Порадник лікарю загальної практики: навчальний посібник / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар та ін.; За ред. проф. А.С. Свінціцького. – ВСВ

«Медицина», 2014. – 1272 с. + 16с. кольоров. вкл.

4. Внутрішня медицина: Ревматологія: навчальний посібник (ВНЗ післядипломної освіти) / В.Є. Кондратюк, М.Б. Джус Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2017-272 с.

Тема 12. Системні захворювання сполучної тканини та системні васкуліти

Ведення пацієнтів з ознаками системного захворюваннями сполучної тканини. Системна склеродермія. Дерматоміозит. Системний червоний вовчак. Системні васкуліти. Особливості клініки, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика, визначення працездатності та прогнозу.

Знати :

- етіологію, патогенез хвороб з ураженням суглобів;
- сучасні класифікації, типові клінічні картини, диференційний діагноз;
- принципи диференційної терапії первинної та вторинної профілактики та прогноз;

Вміти:

- скласти план обстеження і схему діагностичного пошуку, і вміти трактувати додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження (ревмопроби, аутоімунні маркери, дані біопсії, рентгенографії, ЕХО і комп'ютерної томографії в залежності від етіологічного чинника та стадії захворювання);
- сформулювати та обґрунтувати попередній діагноз.
- провести диференціальну діагностику з захворюваннями. Які мають подібну клінічну картину, виробити тактику лікування в залежності від стадії захворювання, ступені важкості, ускладнень, супутніх захворювань згідно з протоколами;

Література:

1.«Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів» . За редакцією проф. Мостового Ю.М. 2018р. Вінниця.

2. Руководство по внутренним болезням. Ревматические болезни. / Под ред. академика В.А.Насоновой. – Москва "Медицина". – 2008.

Тема 13. Болі у спині

За узагальненими даними, біль у спині (дорсалгія) зустрічається у 40–80% популяції, щорічна захворюваність складає 5%. У віці від 20 до 64 років біль у спині турбує 24% чоловіків і 32% жінок. Ця проблема має не тільки медичний, але й вагомий соціально-економічний аспект, оскільки найчастіше страждають люди працездатного віку, що зумовлює, в свою чергу, значні економічні витрати, пов'язані з лікуванням дорсалгії. Біль у нижній частині спини є другою, після респіраторних захворювань, причиною звернення до лікаря і третьою по частоті госпіталізації.

Знати:

- етіологічні фактори відбитих болів у спині;
- класифікацію й розрізняти клінічні види болю в спині ;
- основні принципи діагностики пацієнтів з болем у спині й кінцівках, відповідно існуючим стандартам;
- можливі фактори ризику виникнення больового синдрому в спині й кінцівках;
- етіологію та патогенез анкілозуючого спондиліту (АС) /синонім- хвороба Бехтерева (ХБ)/ ;

Вміти:

- пояснювати причини появи больового синдрому в області спини;
- виявити інформативні ознаки хвороби Бехтерева при опитуванні й огляді хворого;
- аналізувати вагомі для діагностики АС результати лабораторних і інструментальних методів обстеження;
- визначити тактику диференціальної терапії, оцінити ефективність дієтотерапії й виписувати рецепти;
- складати план заходів вторинної профілактики;
- визначати прогноз і ступінь працездатності.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. Підручник. Т.2. Захворювання системи кровообігу, ревматичні хвороби, захворювання нирок, загальні питання внутрішньої медицини. – Вінниця: Нова книга, 2009. – 784с.
2. Внутрішня медицина: Терапія: підручник / Н. М. Середюк. — 3-тє вид., стереотип. — К. : Медицина, 2010. — 688 с

Тема 14. Диференційовані підходи до діагностики та лікування бронхообструктивного синдрому

Основні захворювання та стани, що супроводжуються бронхообструктивним синдромом: хронічне обструктивне захворювання легень, бронхіальна астма, пухлини трахеї, бронхів та середостіння. Диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження. Алгоритм диференціальної діагностики. Тактика ведення хворого. Немедикаментозне та медикаментозне лікування основних захворювань, що супроводжуються бронхообструктивним синдромом. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз і працездатність.

Знати:

- етіологічні чинники та патогенетичні механізми розвитку бронхообструктивного синдрому.

- сучасні класифікації, типові клінічні картини, диференційний діагноз;
- принципи диференційної терапії, первинної та вторинної профілактики та прогноз

Вміти:

- складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень.
- скласти листок призначень з чітким дозуванням ліків.
- здійснювати прогноз стосовно перебігу обструктивного бронхіту, бронхіоліту і бронхіальної астми та призначати профілактичне заходи.
- демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.
- здійснювати прогноз стосовно перебігу обструктивного бронхіту, бронхіоліту і бронхіальної астми.
- діагностувати астматичний стан та надавати невідкладну допомогу.

Література:

1. «Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів» . За редакцією проф. Мостового Ю.М. 2018р. Вінниця.
2. Сімейна медицина: у 3 книгах. — Книга 2. Симптоми і синдроми в клініці внутрішніх хвороб: підручник (ВНЗ IV р. а.) / Л.С. Бабінець, О.М. Барна, С.В. Білецький та ін.; за ред. О.М. Гиріної, Л.М. Пасієшвілі К. : «Медицина».-2016

Тема 15. Дисеміновані процеси в легенях

Дисеміновані процеси легень, що характеризуються ураженням понад двох сегментів, займають місце серед складних для дифдіагностики захворювань. Найбільш часто синдромом дифузної вогнищевої дисемінації відображаються:

- дисемінований туберкульоз;
- саркоїдоз;
- пневмоконіози;
- карциноматоз;
- ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт.

Будуть розглянуті етіологічні фактори, класифікація. Лабораторна та інструментальна діагностика. Основні рентгенологічні зміни при таких процесах в легенях: дисемінований туберкульоз; саркоїдоз; пневмоконіози; карциноматоз; ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт. Сучасна тактика лікування.

Знати:

- етіологію, патогенез хвороб з ураженням легень;
- сучасні класифікації, типові клінічні картини, диференційний діагноз;

- принципи диференційної терапії первинної та вторинної профілактики та прогноз;
- Вміти:
- скласти план обстеження і схему діагностичного пошуку, і вміти трактувати додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження;
- сформулювати та обґрунтувати попередній діагноз.
- провести диференціальну діагностику з захворюваннями які мають подібну клінічну картину, виробити тактику лікування в залежності від стадії захворювання, ступені важкості, ускладнень, супутніх захворювань згідно з протоколами;

Література:

1. Фтизіатрія: навчально-методичний посібник. Збірник завдань для тестового контролю знань / За ред. В.Ф. Москаленка, В.І. Петренка. - Вінниця: Нова книга, 2005.- 296с.
2. Туберкульоз / За ред. проф. Асмолова О.К. - Одеса, 2002. -275 с.
3. [НАКАЗ від 01.02.2019 № 287 "Про затвердження Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз". 2019](#)
4. [Наказ МОЗ України від 04.06.2014 р. № 387 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при раку легені».](#)

Тема 16. Пневмонія та нагнійні процеси у легенях

Етіологія, патогенез, класифікація. Роль вірусів в етіології пневмоній. Клініко-лабораторні та рентгенологічні методи вивчення змін при пневмонії та нагнійних процесах у легенях. Питання діагностики при атиповому перебігу. Покази до госпіталізації в стаціонар та до лікування в амбулаторних умовах, питання вибору антибактеріальних препаратів у різних клінічних ситуаціях.

Знати:

- визначення, найбільш розповсюджені етіологічні фактори пневмоній.
- класифікацію пневмоній.
- клінічні прояви і їх особливості при госпітальній пневмонії.
- зміни інструментальних і лабораторних методів дослідження у хворих на пневмонію.
- диференційний діагноз.
- ускладнення (синдром поліорганних уражень, респіраторний дистрес-синдром та дихальна недостатність). Диференційоване лікування.
- первинна та вторинна профілактика, прогноз та працездатність.

Вміти:

- правильно зібрати анамнез, скарги.
- провести цілеспрямоване опитування в плані виявлення факторів, які призводять до виникнення пневмонії.

- провести фізикальне обстеження хворого.
- скласти план обстеження хворого на пневмонію.
- інтерпретувати дані лабораторних та інструментальних методів дослідження.
- читати рентгенограмми ОГК.
- обґрунтувати клінічний діагноз.
- провести диференціальну діагностику.
- скласти схему лікування.
- вирішити питання експертизи працездатності хворого і профілактики даного захворювання.

Література:

1. [Kalil AC, Metersky ML, Klompas M, et al. Management of Adults With Hospital-acquired and Ventilator-associated Pneumonia: 2016 Clinical Practice Guidelines by the Infectious Diseases Society of America and the American Thoracic Society. Clin Infect Dis 2016; 63:61.](#)
2. National Institute for Health and Care Excellence. Pneumonia: Diagnosis and management of community- and hospital-acquired pneumonia in adults. NICE guidelines, 2014. <https://www.nice.org.uk/guidance> (Accessed on February 14, 2016).
3. Інформаційні ресурси Intmed1@vnmv.edu.ua, Library.vsmu.ua

Тема 17. Диференційка діагностика та підходи до лікування синдрому диспепсії

Епідеміологія, особливості збору анамнезу. Симптоми «червоних прапорців». Диференційна діагностика синдрому диспепсії з іншими функціональними захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Лікування функціональної диспепсії. Зміни в Римських критеріях IV (2016).

Знати:

- етіологію, патогенез шлункової диспепсії;
- сучасну класифікацію, типову клінічну картину шлункової диспепсії, диференційний діагноз;
- принципи диференційованого лікування, первинну та вторинну профілактику, прогноз;

Вміти:

- вибрати з даних анамнезу відомості, що свідчать про наявність шлункової диспепсії та хронічних гастритів;
- скласти схему діагностичного пошуку;
- виявити ознаки шлункової диспепсії та хронічних гастритів при об'єктивному дослідженні (огляд, пальпація, перкусія, аускультация);

- аналізувати і трактувати значення змін даних інструментальних методів дослідження в залежності від етіологічного чинника та стадії захворювання; сформулювати та обґрунтувати попередній діагноз;
- провести диф. діагноз шлункової диспепсії та хронічних гастритів із захворюваннями, які мають подібну клінічну картину, в тому числі шлункової диспепсії з органічною патологією;
- виробити тактику лікування в залежності від стадії захворювання;
- оцінити прогноз пацієнта та запропонувати план профілактичних заходів;
- застосовувати деонтологічні навички спілкування з хворим.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. – Основи внутрішньої медицини.– Вінниця: Нова книга. – 2009. - Том 3.-850 с.
2. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
3. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
4. Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2
5. Наказ Міністерства охорони здоров'я 03.08.2015 № 600. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги – диспепсія.

Тема 18. Диференційна діагностика та підходи до лікування синдрому кишківника.

Синдром подразненого кишківника — це найчастіше ($\approx 10\%$ усієї популяції) хронічне захворювання тонкого і товстого кишківника, що проявляється болем у животі і порушенням ритму випорожнень, що не зумовлено органічними чи біохімічними змінами.

Визначення поняття “синдром подразненого кишківника”. Сучасна класифікація згідно Римських критеріїв IV. Значення симптомів «червоних прапорців». Клінічні та лабораторні особливості перебігу СПК. Методи дослідження, які застосовуються для діагностики СПК, показаннями та протипоказаннями щодо їх проведення; методика їх виконання; діагностична цінність кожного з них. Диференційна діагностика СПК. Лікування хворих на СПК відповідно до сучасних міжнародних рекомендацій. Основні напрямки первинної та вторинної профілактики.

Знати:

- етіологію, патогенез синдрому подразненого кишківника;
- сучасну класифікацію, типову клінічну картину, диференційний діагноз;

- принципи диференційованого лікування, первинну та вторинну профілактику, прогноз

Вміти:

- аналізувати зібрані скарги та дані об'єктивного обстеження пацієнта;
- пояснювати походження тих чи інших симптомів та синдромів виявлених у пацієнта;
- проводити диференційну діагностику синдрому подразненого кишківника при захворюваннях шлунково-кишкового тракту та захворюваннях інших органів та систем;
- сформулювати діагноз згідно принципів доказової медицини та сучасних класифікацій;
- скласти план обстеження пацієнта з синдромом подразненого кишківника;
- скласти та обґрунтувати план лікування пацієнта;
- сформулювати основні напрямки первинної та вторинної профілактики для конкретного пацієнта, визначити прогноз та працездатність.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. – Основи внутрішньої медицини.– Вінниця: Нова книга. – 2009. - Том 3.-850 с.
2. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
3. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
4. Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2

19. Тема 19. Диференціальна діагностика та підходи до лікування захворювань печінки

Сучасний стан проблеми хвороб печінки, особливості діагностики, основні симптоми та синдроми алкогольної хвороби печінки, вірусних гепатитів, неалкогольної жирової печінки,

цирозів. Поширеність, патогенез, обсяг обстежень, диференційна діагностика та принципи лікування. Діагностичні та лікувальні алгоритми при жовтяницях, портальній гіпертензії та гепатаргії. Обговорюватимуться принципи надання невідкладної допомоги при ускладненнях.

Окремо будуть висвітлені питання профілактики захворювань печінки. Підходи до лікування будуть представлені з урахуванням клінічних особливостей перебігу у хворих з супутніми захворюваннями.

Аспірант повинен знати:

- ✓ структуру та функцію шлунково-кишкового тракту;
- ✓ роль порушень травлення при гастроентерологічних захворюваннях.
- ✓ основні етіологічні та провокуючі чинники хронічного гепатиту та цирозу печінки і патогенетичні механізми його розвитку;
- ✓ клінічну класифікацію хронічного гепатиту та цирозів;
- ✓ діагностичні критерії захворювань печінки;
- ✓ основні клінічні прояви та основні клініко-лабораторні синдроми при патології печінки;
- ✓ диференційну діагностику гепатитів, цирозів та ін захворювань печінки;
- ✓ основні принципи дієтичного, медикаментозного, санаторно-курортного лікування;

Аспірант повинен вміти:

- ✓ провести опитування та фізикальне обстеження хворого, визначати суб'єктивні та об'єктивні симптоми, які вказують на наявність хвороб печінки;
- ✓ на підставі скарг, анамнезу захворювання та життя, результатів об'єктивного обстеження хворого, проведеного диференційного діагнозу вміти сформулювати попередній діагноз;
- ✓ скласти план подальшого діагностичного пошуку для уточнення діагнозу;
- ✓ провести диференціальну діагностику різних варіантів хронічного гепатиту з захворюваннями, що супроводжуються подібною симптоматикою;
- ✓ обґрунтувати застосування та трактувати дані додаткових методів обстеження хворого з метою формулювання клінічного діагнозу та вироблення тактики його лікування;
- ✓ діагностувати і відрізняти різні біохімічні синдроми;
- ✓ призначити адекватну терапію обстежуваному хворому при патології печінки в залежності від клінічного варіанту та ступеня активності, ускладнень, супутніх захворювань;
- ✓ визначати тактику диференційованої з урахуванням етіології та коморбідних станів;
- ✓ визначити основні методи профілактики та основи противорецидивної терапії, МСЕ.

Література:

1. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: В 3 т. -М.: Мед. лит., 2000. - Т.1: Диагностика болезней органов пищеварения. - С. 475-529.
2. Передерій В.Г., Ткач С.М. Клінічні лекції з внутрішніх хвороб: У 2 т. - К., 1998. - Т. 2: Гастроентерологія, гематологія, нефрологія. -С. 206-239.
3. Григорьев П.Л., Яковенко А.В Клиническая гастроентерология. Медицинское информационное агентство. Москва 2004. С.354-380.
4. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019
5. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги дорослим та дітям вірусний гепатит С. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 04.11.2015 № 723
6. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги дорослим та дітям вірусний гепатит В. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 21.06.2016 № 613
7. Клінічний протокол надання медичної допомоги хворим на цироз печінки. Наказ МОЗ України 13.06.2005 N 271

20. Тема 20. Захворювання жовчного міхура та жовчовивідних шляхів

Поширеність, патогенез, обсяг обстежень та принципи лікування функціональних розладів біліарного тракту, хронічних холециститів, жовчнокам'яної хвороби. Діагностичні та лікувальні алгоритми. Обговорено принципи терапії, що направлені на зменшення симптомів та попередження ускладнень. Акцент буде зроблено на виборі тактики лікування та відборі хворих для хірургічного лікування. Буде обговорено клінічну фармакологію препаратів, що застосовуються для лікування захворювань жовчовивідних шляхів.

Аспірант повинен знати:

- ✓ структуру та функцію ЖВШ;
- ✓ утворення та склад жовчі, механізми жовчовиведення;
- ✓ методи обстеження хворих із патологією жовчних шляхів;
- ✓ клінічні та лабораторні ознаки порушення стану гепатобіліарної системи;
- ✓ механізми розвитку основних синдромів при хронічному холециститі, ДЖВШ й жовчнокам'яній хворобі;
- ✓ механізми дії медикаментозних препаратів, які застосовують при лікуванні хворих із патологією жовчних шляхів.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ провести опитування та фізикальне обстеження хворого, визначити суб'єктивні та об'єктивні симптоми, які вказують на наявність ЖКХ;
- ✓ на підставі скарг, анамнезу захворювання та життя, результатів об'єктивного обстеження хворого, проведеного диференційного діагнозу вміти сформулювати попередній діагноз;
- ✓ виявити основні синдроми;
- ✓ провести диференціальну діагностику ЖКХ з іншими захворюваннями;
- ✓ інтерпретувати дані додаткових методів обстеження (лабораторних та інструментальних);
- ✓ призначити адекватну етіопатогенетичну терапію;
- ✓ визначити основні методи профілактики, прогноз.

Література:

1. Иванченкова Р.А. Хронические заболевания желчевыводящих путей. М.: Атмосфера.- 2006. -416 с.
2. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: В 3 т. -М.: Мед. лит., 2000. - Т.1: Диагностика болезней органов пищеварения. - С. 475-529.
3. Передерій В.Г., Ткач С.М. Клінічні лекції з внутрішніх хвороб: У 2 т. - К., 1998. - Т. 2: Гастроентерологія, гематологія, нефрологія. -С. 206-239.
4. Григорьев П.Л., Яковенко А.В Клиническая гастроентерология. Медицинское информационное агентство. Москва 2004. С.354-380.
5. Щербинина М. Б., Желнокаменная болезнь: терапевтические аспекты. - Киев: Медкнига, 2012 - С.224.
6. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019
7. Клінічний протокол надання медичної допомоги хворим на жовчнокам'яну хворобу (ЖКХ) Наказ МОЗ України 13.06.2005 N 271
8. Клінічний протокол надання медичної допомоги хворим на функціональні порушення біліарного тракту. Наказ МОЗ України 13.06.2005 N 271
9. Клінічний протокол надання медичної допомоги хворим на хронічний холецистит. Наказ МОЗ України 13.06.2005 N 271

21. Тема 21. Гломерулонефрити

Класифікація гломерулярних хвороб нирок (гострі та хронічні гломерулярні хвороби, первинні та вторинні гломерулярні хвороби). Етіологічні чинники, основні ланки патогенезу. Клінічна та морфологічна класифікація гострого та хронічного гломерулонефриту. Клініко-лабораторна маніфестація гломерулонефритів. Інструментальні методи діагностики.

Нефротичний та нефритичний синдроми: причини розвитку, діагностичні критерії, ускладнення. Сучасні підходи до лікування хворих із гломерулярними хворобами нирок.

Аспірант повинен знати:

- ✓ етіологію і патогенез гострого та хронічного гломерулонефритів;
- ✓ прояви основних клініко-лабораторних синдромів;
- ✓ зміни сечі при різних ураженнях нирок;
- ✓ методи діагностики гломерулярних захворювань;
- ✓ принципи лікування, профілактики та особливості диспансеризації пацієнтів із гломерулонефритами.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ відрізняти гострий та хронічний гломерулонефрит;
- ✓ виявляти інформативні ознаки гострого гломерулонефриту при опитуванні та об'єктивному обстеженні хворого;
- ✓ аналізувати вагомі для діагностики гострого гломерулонефрита результати біохімічних та інструментальних методів досліджень;
- ✓ визначати тактику диференційної терапії, оцінити ефективність дієтотерапії.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. – Основи внутрішньої медицини.– Вінниця: Нова книга. – 2009. - Том 2.-783 с.
2. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
3. Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2
4. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
5. Нефрология. Руководство для врачей./ под ред. И.Е. Тареевой. – М.: Медицина, 1995. – Т.1 – 496с. / Т.2.- 415с.
6. Schieppfti A., Perico N., Remuzzi G. Preventing end- stage renal disease: the potential impact of screening and intervention in developing countries // Nephrol Dial Transplant. - 2003.- V.18, N.5. - P.858 – 859.
7. Протокол надання медичної допомоги хворим з гломерулонефритом (Наказ МОЗ України №593 від 02.12.2004р.).

Хронічна хвороба нирок: визначення, діагностичні критерії, фактори ризику та причини розвитку ХХН. Стадії ХХН. Клінічна та лабораторна презентація ХХН, основні причини розвитку. Ускладнення ХХН. Гостра та хронічна ниркова недостатність. Типи гострої ниркової недостатності та основні їх причини. RIFLE та AKIN діагностичні критерії гострої ниркової недостатності. Фактори ризику хронічної ниркової недостатності, патофізіологічні та функціональні зміни при ХНН. Клінічні прояви ХНН. Ускладнення ХНН. Лікування артеріальної гіпертензії у хворих із ХНН, медикаментозна корекція анемії, водно-електролітного балансу. Немедикаментозне лікування ХНН (перитонеальний діаліз, гемодіаліз), покази та протипокази.

Аспірант повинен знати:

- ✓ основні фактори ризику, етіологію та патогенез ХХН;
- ✓ клінічну симптоматику ХХН і класифікацію за ступенями важкості;
- ✓ методи діагностики ХХН;
- ✓ основні групи захворювань, з якими необхідно диференціювати ХХН , основні принципи диференційованого лікування, профілактики та реабілітації хворих на ХХН;
- ✓ принципи надання невідкладної допомоги і покази для проведення діалізої терапії.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ скласти схему обстеження хворого на ХХН;
- ✓ визначати суб'єктивні та об'єктивні симптоми ХХН;
- ✓ інтерпретувати основні лабораторно-інструментальні методи обстеження хворих на ХХН; визначити показання та протипоказання для їх проведення;
- ✓ сформулювати клінічний діагноз згідно до вимог класифікації;
- ✓ призначити диференційоване лікування хворим на ХХН по ступеням важкості;
- ✓ надати невідкладну допомогу при різних видах порушень гомеостазу;
- ✓ визначити індивідуальний обсяг профілактичних і реабілітаційних заходів для хворих на ХХН.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. – Основи внутрішньої медицини.– Вінниця: Нова книга. – 2009. - Том 2.-783 с.
2. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006.- 704 с.
- Внутрішня медицина– Навч. посібник за ред. Станіславчука М.А. – Вінниця: 2013 - Том.2
3. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.

4. Нефрология. Руководство для врачей./ под ред. И.Е. Тареевой. – М.: Медицина, 1995. – Т.1 – 496с. / Т.2.- 415с.
5. Schieppfti A., Perico N., Remuzzi G. Preventing end- stage renal disease: the potential impact of screening and intervention in developing countries // Nephrol Dial Transplant. - 2003.- V.18, N.5. - P.858 – 859.
6. Уніфікований клінічний протокол вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги підготовка хворих до перитонеального діалізу та його ініціація. Наказ міністерства охорони здоров'я України 11 лютого 2016 року № 89.

23. Тема 23. Анемії

Визначення поняття “анемія”. Поняття анемічного синдрому. Сучасна класифікація анемій. Клінічні та лабораторні особливості перебігу різних типів анемій. Диференційна діагностика анемій. Сучасне лікування різних типів анемій.

Аспірант повинен знати:

- ✓ структуру та функцію кісткового мозку;
- ✓ роль пластичних (білок, вітаміни, мікроелементи) та стимулюючих факторів (цитокінів), стану ендокринної та нервової системи в процесі кровотворення;
- ✓ метаболізм заліза, вітамінів В₉ та В₁₂;
- ✓ основні етіологічні чинники та патогенез розвитку основних видів анемій;
- ✓ етіопатогенетичну класифікацію анемій, а також класифікацію за морфологічними характеристиками еритроцитів, регенераторною здатністю кісткового мозку та ступенем важкості;
- ✓ діагностичні критерії різних видів анемій;
- ✓ основні клінічні прояви анемічного синдрому;
- ✓ особливості клінічних проявів різних етіопатогенетичних видів анемій (зокрема, сидеропенічний синдром при залізодефіцитній анемії, неврологічні та шлунково-кишкові прояви при В₁₂-дефіцитній анемії, клінічні прояви гемолізу);
- ✓ клініко-лабораторну характеристику залізодефіцитної, В₁₂ та В₉- дефіцитних, а також гемолітичних, постгеморагічної та гіпопластичних анемій;
- ✓ етіопатогенетичні та клінічні особливості внутрішньоклітинного та внутрішньосудинного видів гемолізу;
- ✓ діагностичну цінність проби Кумбса;
- ✓ основні принципи профілактики залізодефіцитної анемії;
- ✓ основні принципи дієтичного та медикаментозного лікування хворих з різними видами анемії, покази до оперативного втручання при гемолітичних анеміях.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ провести опитування та об'єктивне обстеження хворого, визначати суб'єктивні та об'єктивні симптоми анемії;
- ✓ на підставі скарг, анамнезу захворювання та життя, результатів об'єктивного обстеження хворого, проведеного диференційного діагнозу вміти сформулювати попередній діагноз;
- ✓ скласти план подальшого діагностичного пошуку для уточнення діагнозу;
- ✓ обґрунтувати застосування інвазивних та неінвазивних діагностичних методів та трактувати дані додаткових методів обстеження хворого з метою формулювання клінічного діагнозу та вироблення тактики його лікування;
- ✓ провести диференціальну діагностику різних видів анемії;
- ✓ призначити адекватну терапію в залежності від виду анемії, ступеня важкості, ускладнень та супутніх захворювань;
- ✓ призначити методи первинної та вторинної профілактики.

Література:

1. Клінічні протоколи надання медичної допомоги хворим зі спеціальності "Гематологія". - Наказ МОЗ України від 30.06.2010 № 647.
2. Свінціцький А.С. Діагностика та лікування захворювань системи крові / А.С.Свінціцький, С.А.Гусєва, С.В.Скрипниченко, І.О.Родіонова. - К.: Медкнига, 2011. – 336 с.
3. Уніфікований клінічний протокол первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Залізодефіцитна анемія» Наказ МОЗ України від 2 листопада 2015 р. № 709
4. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.

24. Тема 24. Лейкемії

Сучасний стан проблеми в Україні та світі, актуальність. Визначення поняття “гемобластоз, лейкемія. лімфома”. Поняття гостра та хронічна лейкемія.

Сучасна класифікація онкогематологічних захворювань. Будуть обговорені клінічні та лабораторні особливості перебігу різних онкогематологічних захворювань їх диференційна діагностика, сучасне лікування різних видів лейкемій.

Аспірант повинен знати:

- ✓ етіологію та патогенез лейкемій;
- ✓ класифікацію лейкемій на гострі та хронічні, класифікацію FAB гострих лейкемій;
- ✓ клінічні прояви, можливі ускладнення;
- ✓ методи діагностики лейкемій;

- ✓ основні напрямки лікування лейкемій, показання для хіміотерапевтичного та нефармакологічних методів лікування, варіанти підтримуючої терапії;
- ✓ варіанти перебігу, стадіювання лейкемій ;
- ✓ терміни та методи контролю ефективності лікування.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ проводити розпитування пацієнта зі скаргами з боку системи крові, правильно виділяти та деталізувати основні скарги;
- ✓ проводити фізикальне обстеження пацієнта зі скаргами з боку системи крові;
- ✓ проводити диф. діагностику лейкемії з іншими захворюваннями системи кровотворення та негематологічними захворюваннями;
- ✓ трактувати зміни гемограми при лейкеміях;
- ✓ знати показання до стеральної пункції та інших спеціальних методів при лейкеміях;
- ✓ визначати підходи до лікування при різних лейкеміях.

Література:

1. Клінічні протоколи надання медичної допомоги хворим зі спеціальності "Гематологія". - Наказ МОЗ України від 30.06.2010 № 647.
2. Свінціцький А.С. Діагностика та лікування захворювань системи крові / А.С.Свінціцький, С.А.Гусева, С.В.Скрипниченко, І.О.Родіонова. - К.: Медкнига, 2011. – 336 с.
3. Наказ МОЗ України від 12.05.2016 р. № 439 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному лімфоїдному лейкозі».
4. Наказ МОЗ України від 02.11.2015 р. № 711 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному мієлоїдному лейкозі».
5. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.

25. Лімфопроліферативні захворювання

Проблема епідеміології мієломної хвороби, лімфогранулематозу (ЛГМ) та неходжкінських лімфом (НХЛ) (лімфоми Беркетта). Принципи класифікації гемобластозів, їх етіологія та патогенез. Основні прояви гемобластозів в залежності від первинного морфологічного субстрату ураження. Будуть обговорені особливості типової клінічної картини та нозології для диференційної діагностики. Будуть висвітлені основні принципи діагностики та аналізу даних лабораторних та інструментальних методів обстеження при лімфопроліферативних

захворюваннях. Окрема увага буде приділена особливостям лікування, реабілітації та профілактики рецидивів при гемобластозах. Будуть розглянуті етичні та морально-деонтологічні засади в роботі лікаря.

Аспірант повинен знати:

- ✓ питання етіології та патогенезу парапротейнічних гемобластозів (мієломної хвороби, макроглобулінемії Вальденстремма); Ходжкінських та неходжкінських лімфом;
- ✓ варіанти клінічного перебігу мієломної хвороби, Ходжкінських та неходжкінських лімфом, макроглобулінемії Вальденстремма, основні клінічні синдроми, стадії, цитологічну картину, біохімічні синдроми, ускладнення;
- ✓ особливості діагностики, диференційної діагностики, діагностичні можливості додаткових методів дослідження, прогноз при парапротейнічних гемобластозах та Ходжкінських і неходжкінських лімфомах
- ✓ принципи лікування, клінічну фармакологію препаратів, що використовуються для лікування мієломної хвороби, Ходжкінських та неходжкінських лімфом, принципи профілактики, МСЕ, диспансеризації хворих з мієломною хворобою.

Аспірант повинен вміти:

- ✓ фізикально обстежити хворого на мієломну хворобу та інші лімфопроліферативні захворювання, оцінити результати обстеження кісток і опорно-рухового апарату;
- ✓ скласти план обстеження хворого на мієломну хворобу або лімфому;
- ✓ клінічно оцінити загальний аналіз крові, протейнограму, загальний аналіз сечі, аналіз пунктату кісткового мозку, біохімічне дослідження крові, коагулограму, геморагічні тести, рентгенологічне дослідження кісток черепа, хребта, ребер; лімфатичних вузлів;
- ✓ провести диференційну діагностику при синдромі білкової патології, а також при протейнуричному синдромі.
- ✓ визначити основні методи профілактики з врахуванням виявлених факторів ризику, покази для направлення на МСЕ.

Література:

1. Клінічні протоколи надання медичної допомоги хворим зі спеціальності "Гематологія" Наказ МОЗ України від 30.06.2010 № 647.
2. Свінціцький А.С. Діагностика та лікування захворювань системи крові / А.С.Свінціцький, С.А.Гусєва, С.В.Скрипниченко, І.О.Родіонова. - К.: Медкнига, 2011. – 336 с.
3. Наказ МОЗ України від 12.05.2016 р. № 439 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному лімфоїдному лейкозі».

4. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. / За ред. Проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця: «ДП ДКФ», 2019.
5. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги неходжкінські лімфоми та лімфома ходжкіна наказ міністерства охорони здоров'я україни 08 жовтня 2013 року № 866.

Контрольні заходи та питання до диференційованого заліку (іспиту)

1. Медична наука в еру доказової медицини. Поняття «золотого стандарту» клінічного випробування. Ознаки коректно проведених клінічних досліджень. Переваги доказової медицини.
2. Ієрархія клінічних досліджень за достовірністю їх результатів. Методика формулювання клінічного запитання. Оцінка доказової сили рекомендацій у відповідності до їх класу та рівня доказовості.
3. Визначення РКІ (рандомізованого подвійного засліпленого плацебоконтрольованого дослідження). Первинні та вторинні кінцеві точки, істинні і сурогатні критерії, їх переваги та недоліки. Метааналіз, його переваги та недоліки.
4. Гіпертонічна хвороба: визначення, поширеність, етіологія, фактори ризику. Клінічна класифікація, стратифікація ризику, методи діагностики. Клінічна фармакологія гіпотензивних препаратів.
5. Вторинні артеріальні гіпертензії: класифікація, причини, діагностичний алгоритм, методи лікування. Диференційна діагностика гіпертонічної хвороби з симптоматичним артеріальними гіпертензіями.
6. Гіпертонічні кризи: фактори ризику, сучасна класифікація, клінічні особливості, тактика надання невідкладної допомоги. Поняття резистентної та злоякісної гіпертензії, тактика лікування.
7. Визначення поняття кардіалгії. Причини кардіалгій, методи діагностики, диференційна діагностика. сучасна тактика лікування.
8. ІХС: етіологічні чинники та фактори ризику, основні ланки патогенезу, класифікація. Стабільна стенокардія. Класифікація. Діагностична тактика для постановки діагнозу, пртестова діагностика ІХС.
9. Сучасні підходи до лікування стабільної ІХС. Клінічна фармакологія антиангінальних, антитромбоцитарних, гіполіпідемічних засобів, антикоагулянтів. Покази та протипокази до черезшкірних коронарних втручань.
10. Інфаркт міокарда: патогенез, клінічні форми, підходи до діагностики ІМ, сучасні принципи лікування інфаркту міокарда на догоспідальному та госпідальному етапі.

11. Ранні та пізні ускладнення інфаркту міокарда. Клініка, прояви та тактика ведення пацієнтів з ускладненнями після інфаркту міокарда.
12. Поняття гострого коронарного синдрому з елевацією сегменту ST та без елевації сегменту ST.
13. Критерії діагностики, диференціальна діагностика та стандарти невідкладного лікування на догоспітальному та госпітальному етапах. Тактика ведення в залежності від варіанту гострого коронарного синдрому. Покази, протипокази, можливі ускладнення тромболітичної терапії, покази до ургентної коронарографії та стентування коронарних артерій.
14. Інфекційний ендокардит: етіологія, патогенез, клінічні форми, диференціальна діагностика, лікування, медико-соціальна експертиза.
15. Кардіоміопатії: класифікація, клінічні маніфестації, діагностика, лікування, медико-соціальна експертиза.
16. Диференційна діагностика кардіоміопатій. Клінічна фармакологія антибактеріальних, протівірусних засобів, НПЗЗ, глюкокортикоїдів, антиагрегантів, інгібіторів АПФ, бета-блокаторів, діуретиків.
17. Мітральна недостатність: етіологія, клінічні прояви, об'єктивне обстеження, діагностика ступеня важкості мітральної недостатності, вибір тактики лікування.
18. Мітральний стеноз: етіологія, клінічні прояви, об'єктивне обстеження, діагностика ступеня важкості мітральної недостатності, вибір тактики лікування.
19. Аортальна недостатність: етіологія, клінічні прояви, об'єктивне обстеження, діагностика ступеня важкості мітральної недостатності, вибір тактики лікування.
20. Аортальний стеноз: етіологія, клінічні прояви, об'єктивне обстеження, діагностика ступеня важкості мітральної недостатності, вибір тактики лікування.
21. Характеристика вроджених вад серця, що не супроводжуються ціанозом. Дефект міжшлуночкової перетинки: гемодинаміка, клініка, об'єктивне обстеження, діагностика та методи корекції прогноз для хворого.
22. Характеристика вроджених вад серця, які не супроводжуються ціанозом. Коарктація аорти: гемодинаміка, клініка, об'єктивне обстеження, діагностика та методи корекції, прогноз для хворого.
23. Характеристика вроджених вад серця, які супроводжуються ціанозом. Тетрада Фалло: гемодинаміка, клініка, об'єктивне обстеження, діагностика та методи корекції, прогноз для хворого.
24. Сучасна класифікація порушень серцевого ритму. Патофізіологічні механізми та найбільш часті етіологічні чинники екстрасистолії. Топічна класифікація екстрасистолії, класифікація шлуночкової екстрасистолії за В. Lown і М. Wolf, прогностичну класифікацію шлуночкових аритмій за J.T. Bigger.

25. Фібриляція передсердь: етіологія, класифікація, діагностика, лікувальна тактика ведення пацієнта в залежності від тривалості миготливої аритмії. Алгоритм контролю ЧСС у пацієнта з миготливою аритмією.
26. Синдром слабкості синусового вузла: етіологія, класифікація, діагностика, лікувальна тактика ведення пацієнта з СССВ. Покази до імплантації постійного ЕКС.
27. Еволюція поглядів та підходів щодо ведення хворих із функціональними розладами біліарного тракту у світлі Римських консенсусів.
28. Діагностичні та лікувальні алгоритми ведення хворих із жовчнокам'яною хворобою засновані на принципах доказової медицини, покази та протипокази до медикаментозної літотрипсії та хірургічного лікування.
29. Клінічна фармакологія засобів, що застосовуються при захворюваннях печінки та жовчовивідних шляхів.
30. Класифікація гломерулярних хвороб нирок (гострі та хронічні гломерулярні хвороби, первинні та вторинні гломерулярні хвороби). Етіологічні чинники, основні ланки патогенезу. Клінічна та морфологічна класифікація гострого та хронічного гломерулонефриту.
31. Оптимізація фармакотерапії гломерулярних захворювань та їх ускладнень через комбіноване застосування препаратів різних фармакологічних груп.
32. Клініко-лабораторні прояви нефротичного, нефритичного та сечового синдромів з позиції їх диференційної діагностики та значення для ведення хворих із хворобами нирок.
33. Хронічна хвороба нирок: визначення, діагностичні критерії, фактори ризику та причини розвитку ХХН. Стадії ХХН. Клінічна та лабораторна презентація ХХН.
34. Патогенетичне обґрунтування функціональної класифікації гострого пошкодження нирок, що включає його періодизацію, стадії пошкодження паренхіми нирок та ступінь порушення гомеостатичних функцій нирок. RIFLE та AKIN діагностичні критерії гострої ниркової недостатності. Особливості фармакотерапії в залежності від періодизації стану.
35. Лікування артеріальної гіпертензії у хворих із ХНН, медикаментозна корекція анемії, водно-електролітного балансу. Немедикаментозне лікування ХНН (перитонеальний діаліз, гемодіаліз), покази та протипокази.
36. Класифікація анемій за етіологічним чинником, морфологічними характеристиками еритроцитів, регенераторною здатністю кісткового мозку та ступенем важкості. Основні ланки патогенезу та провідні клініко-лабораторні симптоми та синдроми залізодефіцитної, мегалобластних, гемолітичних, апластичних анемій та анемії хронічного захворювання.
37. «Діагностичний максимум» для диференційної діагностики різних видів анемій.

38. Основні методи фармакотерапії та профілактики анемії у різних груп пацієнтів з урахуванням їх індивідуальних особливостей та коморбідних станів.
39. Сучасний стан проблеми гемобластозів в Україні та світі, актуальність. Визначення поняття “гемобластоз, лейкоз, лімфома”. Поняття «гостра лейкоз» та «хронічна лейкоз»
40. FAB класифікація та імунологія гострих лейкозів. Синдромологічний характер клінічної картини лейкозів, їх диференційний діагноз.
41. Основні принципи та підходи до індивідуальної специфічної та симптоматичної терапії, профілактика ускладнень, МСЕ.
42. Проблема епідеміології мієлоидної хвороби, лімфогранулематозу (ЛГМ) та неходжкінських лімфом (НХЛ) (лімфоми Беркетта). Класифікація.
43. Ведучі клініко-лабораторні прояви маніфестації, прогресування та розвитку ускладнень лімфопроліферативних захворювань. Диференційна діагностика, що ґрунтується на аналізі та узагальненні даних, отриманих при фізикальному, лабораторному та інструментальному обстеженні.
44. Дотримання провідних засад доказової медицини при виборі методів, засобів та режимів проти рецидивного лікування. Профілактика ускладнень. МСЕ. Етико-деонтологічні аспекти.
45. Синдром подразненого кишечника. Відмінності Римськими критеріями IV від III.
46. Диференційна діагностика синдрому подразненого кишечника при захворюваннях шлунково-кишкового тракту та захворюваннях інших органів та систем.
47. Особливості кишкових симптомів при СПК.
48. Медикаментозна терапія при СПК в залежності від симптомів та активності захворювання.
49. Диференційний діагноз шлункової диспепсії із захворюваннями, які мають подібну клінічну картину.
50. Класифікація і діагностика функціональних гастроінтестинальних розладів відповідно Римським критеріям IV.
51. Диспепсія. Визначення диспепсії. Етіологія та патогенез. Роль Н. рурі у виникненні гастродуоденальної патології. Класифікація. Недосліджена та функціональна диспепсія. Критерії діагнозу. Диференційний діагноз. Сучасні підходи до лікування функціональної диспепсії. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.
52. Особливості лікування внутрішньолікарняних і аспіраційних пневмоній.
53. Особливості діагностики та лікування пневмонії при імуносупресії

54. HLAB27 – асоційовані захворювання: реактивні артрити, псоріатичний артрит, анкілозивний спондилоартрит. Диференційний діагноз серонегативних спондилоартритів, суглобові та позасуглобові прояви.
55. Варіанти дебюту подагри, клінічна картина гострого подагричного артриту, міжнападної та хронічної подагри. Класифікаційні критерії діагностики подагри ACR/EULAR (2015).
56. Остеоартроз (остеоартрит): епідеміологія та соціально-медичні аспекти ОА, етіологічні чинники та основні ланки патогенезу ОА, макроскопічні зміни хряща при ОА.
57. Класифікація та особливості перебігу дисемінованого туберкульозу.
58. Характеристика мокротиння при різних захворюваннях.
59. Ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт. Діагностика та методи лікування
60. Диференційна діагностика бронхообструктивного синдрому алергічного та інфекційного генезу.
61. Особливості діагностики та лікування бронхообструктивного синдрому при різних ураженнях легень.
62. Основні принципи діагностики пацієнтів з болем у спині й кінцівках, відповідно існуючим стандартам
63. Хвороба Бехтерева. Модифіковані Нью-Йоркські діагностичні критерії анкілозуючого спондилоартриту.
64. Диференційна діагностика болі в спині при патології різних органів та систем.
65. Особливі форми РА: синдром Стілла та Фелті. Диференційна діагностика РА. Діагностична та лікувальна тактика хворих на РА, загальні положення медикаментозної терапії, принципи протизапальної та базисної терапії (основні препарати, показання, протипоказання), комбінована терапія базисними синтетичними та біологічними препаратами.
66. Серцева недостатність. Клінічні прояви та їх особливості залежно від варіанту (систолічний, діастолічний), стадії та функціонального класу. Діагностика. Значення ехокардіографії. Лікування.
67. Анемічний синдром при серцевій недостатності.
68. Тактика вибору діуретика при ХСН.