

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Терапия и кардиология»		51/11-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Внутренние болезни-1»		1 стр.из 31стр
Силлабус		

## СИЛЛАБУС

### Рабочая учебная программа дисциплины «Внутренние болезни-1» Образовательная программа 6В10115 - «Медицина»

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: VB 4317	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Внутренние болезни -1	1.7	Курс: 4
1.3	Пререквизиты: общая патология, пищеварительная и эндокринная системы в патологии, мочеполовая система в патологии, сердечно-сосудистая система в патологии, респираторная система в патологии, кровь и лимфа в патологии	1.8	Семестр: 7
1.4	Постреквизиты: Внутренние болезни – 2	1.9	Количество кредитов (ECTS): 5
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ВК

2.	Описание дисциплины (максимум 50 слов)		
	Эффективные мероприятия, направленные на диагностику, лечение и профилактику основных форм заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем. Постковидный синдром. Диагностика, оказание квалифицированной и неотложной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Исследование и оценивание результатов лечения, основанные на научных данных. Ведение медицинской документации (истории болезни).		

3.	Форма суммативной оценки *		
3.1	Тестирование ✓	3.5	Решение ситуационных задач
3.2	Письменный	3.6	Написание истории болезней
3.3	Устный	3.7	Другой (указать)
3.4	Оценка практических навыков ✓		

4.	Цели дисциплины		
	сформировать у обучающегося навыки клинического мышления, на основе знаний патофизиологических механизмов течения и исхода болезней, физикальных и клинико – лабораторных методов обследований и выбора лекарственных средств у взрослых пациентов при основных клинических синдромах внутренних болезней.		

5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
PO1	Демонстрирует знания и понимание диагностики, лечения, динамического наблюдения при терапевтических заболеваниях, на основе принципов доказательной медицины.		
PO2	Сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной медицины на всех уровнях оказания медицинской помощи.		
PO3	Демонстрирует навыки: по оказанию экстренной и неотложной медицинской. Определяет показания к госпитализации при терапевтических заболеваниях		
PO4	Демонстрирует навыки коммуникативных действий: Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов. Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан. Способен работать в составе команды		
PO5	Способен оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях. Проводить санитарно-просветительную работу с населением.		
PO6	Демонстрирует навыки по эффективному использованию информационных технологий. Способен оформлять отчетно-учетную документацию, участвовать в работе исследовательской		

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Терапия и кардиология»	51/11-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Внутренние болезни -1» Силлабус	2 стр.из 31стр

команды. Способен к непрерывному самообразованию и развитию.
--

5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины
	PO4	ОН4 Эффективно коммуницирует с пациентами, их семьями и медицинскими работниками на основе соблюдения правил этики, деонтологии и принципов инклюзии, приводящие к эффективному обмену информацией и сотрудничеству.
	PO2	ОН5 Демонстрирует навыки по формулированию клинического диагноза, назначения плана лечения на основе доказательной практики.
	PO1, PO2, PO3, PO5	ОН6 Проводит амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов детского и взрослого возраста, в том числе беременных на основе принципов доказательной медицины.
	PO6	ОН9 Работает в электронных базах системы здравоохранения РК, обеспечивая документирование процессов оказания медицинских услуг и управление медико-статистической информацией в рамках процессов цифровизации здравоохранения.
	PO1, PO2	ОН11 Анализирует эффективность диагностики и результатов лечения, применяя принципы персонализированной медицины.

6.	Подробная информация о дисциплине
6.1	<p>Место проведения (здание, аудитория): г.Шымкент, ЮКМА пл. АЛЪ-ФАРАБИ 1, тел.: 40-82-26, 40-82-22 (1800),  <a href="http://www.ukma.kz">www.ukma.kz</a>, <a href="http://www.ukma.kz/ru">www.ukma.kz/ru</a>,  <a href="mailto:terapiya_med@mail.ru">terapiya_med@mail.ru</a></p> <p><b>Клинические базы:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Областная клиническая больница</li> <li>– Городская больница №2</li> <li>– Центр сердца Шымкент</li> <li>– Медицинский центр «Сұңқар Premium»</li> <li>– Медицинский центр «Профмедсервис»</li> <li>– Медицинский центр «Клиника позвоночника»</li> </ul>

6.2	Количество часов: 150	Лекции	Практ. зан.	Лаб. зан.	СРОП	СРО
	Внутренние болезни-1	15	35	-	15	85

7.	Сведения о преподавателях		
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес
1.	Асанова Галия Кутымбетовна	к.м.н., доцент, зав.кафедрой	<a href="mailto:agk_26@mail.ru">agk_26@mail.ru</a>
2.	Абсеитова Сауле Раимбековна	д.м.н., профессор	<a href="mailto:saule_1947@mail.ru">saule_1947@mail.ru</a>
3.	Абдухалыков Абай Магжанович	профессор	<a href="mailto:abai47@mail.ru">abai47@mail.ru</a>
4.	Туртаева Айгул Елубаевна	к.м.н., и.о.профессора	<a href="mailto:curtcha@mail.ru">curtcha@mail.ru</a>
5.	Кушекбаева Асия Ергешовна	доцент	<a href="mailto:dr_asia@mail.ru">dr_asia@mail.ru</a>
6.	Бекжигитов Спандияр Байжигитович	д.м.н., профессор	<a href="mailto:bekzhigito_v63@mail.ru">bekzhigito_v63@mail.ru</a>
7.	Аширов Болат Анварович	к.м.н., доцент	<a href="mailto:ashirov.bolat.80@mail.ru">ashirov.bolat.80@mail.ru</a>
8.	Серикбаева Мира Турдалиевна	ассистент	<a href="mailto:Semira70@mail.ru">Semira70@mail.ru</a>



<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SKMA —1979—</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</p> <p>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Терапия и кардиология»		51/11-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Внутренние болезни -1»		3 стр.из 31стр
Силлабус		

8. Тематический план по дисциплине «Внутренние болезни-1» (VII) семестр						
Дни	Название темы	Краткое содержание	РО дис- цип- лины	Кол -во часо в	Методы обучения/ технологии	Методы оценива- ния
1	<b>Лекция</b> Бронхит острый и хронически й	Бронхит острый и хронический. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития бронхита. Классификация. Клиника, диагностика. Фармакодинамика бронхолитиков, противовоспалительных, противовирусных, антибактериальных, муколитических препаратов. Диспансерное наблюдение.	РО 1,2	1	Обзорная лекция	Обратная связь (вопрос- ответ)
	<b>Практическое занятие</b> Бронхит острый и хронически й	Бронхообструктивный синдром, синдром дыхательной недостаточности. Клиническая картина. Патофизиологические механизмы развития бронхообструктивного синдрома, синдрома дыхательной недостаточности. Диагностика, тактика ведения пациентов.	РО 1,2	3	Работа в малых группах. Выполнен ие тестовых заданий	Устный опрос. Чек лист выполнение тестовых заданий
	<b>СРОП/СРО</b> Тема: Фиброзиру ющий альвеолит	Фиброзирующий альвеолит. Этиология. Патофизиологические механизмы развития фиброзирующего альвеолита. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Фармакодинамика противовоспалительных препаратов, кортикостероидов, цитостатиков.	РО 1,2	1/6	Обсужден ие темы. Работа над проектом: Составлен ие плана работы по научному проекту.	Проверка и решение ситуацио нных задач Оценка проекта.
2	<b>Лекция</b> Пневмония.	Пневмония. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития пневмоний. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение. Фармакодинамика противовоспалительных, противовирусных, антибактериальных препаратов. Диспансеризация, профилактика.	РО 1,3	1	Тематиче ская лекция	Обратная связь (вопрос- ответ)
	<b>Практическое занятие</b> Пневмония	Пневмония. Особенности клиники при разных возбудителях. Патофизиологические механизмы развития пневмоний. Атипичные пневмонии (вызываемые внутриклеточными возбудителями). Клиника, диагностика. Фармакодинамика противовоспалительных, противовирусных, антибактериальных	РО 1,3	3	«Стандар- тизирован- ный пациент» Выполнен ие ситуацио нных задач	Чек лист «стандартиз ированного пациента» Чек-лист выполнения ситуацио нных задач

		препаратов. Диспансерное наблюдение.				
	<b>СРОП/СРО</b> Тема: Опухоли легких.  <b>Проект:</b>	Опухоли легких. Этиология. Патофизиологические механизмы развития опухолей легких. Клинико-диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Фармакодинамика химиолучевой терапии. Показания к хирургическому лечению. <b>Проект:</b> Проспективное наблюдательное многоцентровое исследование пациентов с артериальной гипертонией и хронической болезнью почек в Казахстане	РО 1,3	1/6	Обсуждени е темы занятия, Работа с литературо й и электронно й базой RBL	Анализ научных статей, чек- лист составления ситуационны х задач
<b>3</b>	<b>Лекция</b> ХОБЛ.	ХОБЛ. Определение, этиология, классификация, критерии обострения. Патофизиологические механизмы развития ХОБЛ. Клиника, диагностика. Лечение. Фармакодинамика бронхолитиков, противовоспалительных, противовирусных, антибактериальных, муколитических препаратов. Диспансеризация, профилактика, санаторно-курортное лечение.	РО 3,5	2	Информа тивная лекция	Обратная связь (вопрос- ответ)
	<b>Практическое занятие.</b> Хроническая обструктивная болезнь легких. (ХОБЛ)	Хроническая обструктивная болезнь легких. (ХОБЛ) Определение, этиология, классификация, критерии обострения. Патофизиологические механизмы развития ХОБЛ. Клиника, диагностика. Лечение. Фармакодинамика бронхолитиков, противовоспалительных, противовирусных, антибактериальных, муколитических препаратов. Диспансеризация, профилактика, санаторно-курортное лечение	РО 3,5	3	Работа в малых группах. Освоение практичес ких навыков.	Устный опрос. Оценка освоения практически х навыков.
	<b>СРОП/СРО</b> Тема: Острая дыхательна я недостаточн ость	Острая дыхательная недостаточность. Определение и классификация. Патофизиологические механизмы развития острой дыхательной недостаточности. Клиника, клинико-диагностические критерии. Диспансеризация, профилактика.	РО 3,5	1/5	Составле ние ситуацио нных задач.	Чек-лист составлени я ситуацио нных задач
<b>4</b>	<b>Лекция</b> Бронхиальная астма.	Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Патофизиологические механизмы развития бронхиальной астмы. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение.	РО 1,6	1	Проблемна я лекция	Обратная связь (вопрос- ответ)



	<b>Практическое занятие.</b> Бронхиальная астма (БА). Эмфизема легких.	Бронхиальная астма. Эмфизема легких. Этиология. Патофизиологические механизмы развития бронхиальной астмы, эмфиземы легких. Классификация. Клиника	РО 1,6	3	«Стандартизированный пациент». Выполнение тестовых заданий	Чек-лист «стандартизированного пациента» Чек-лист выполнения тестовых заданий
	<b>СРОП/СРО</b> Тема: Саркоидоз легких.	Саркоидоз легких. Этиология. Патофизиологические механизмы развития саркоидоза. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз.	РО 1,6	1/6	Работа с литературой и литературной базой RBL. Составление ситуационных задач.	Анализ научных статей. Решение ситуационных задач.
<b>5</b>	<b>Лекция</b> Плевриты.	Плевриты. Виды плевритов, этиология, патофизиологические механизмы развития плевритов. Характеристика экссудата, клиника, рентгенологическая диагностика. Фармакодинамика противовоспалительных, противовирусных, антибактериальных препаратов. Исходы, профилактика.	РО 3,4	1	Тематическая лекция.	Обратная связь (вопрос-ответ)
	<b>Практическое занятие</b> Бронхоэктатическая болезнь. Абсцесс и гангрена легких	Бронхоэктатическая болезнь. Абсцесс и гангрена легких. Современные представления об этиологии. Патофизиологические механизмы развития бронхоэктатической болезни, абсцесса и гангрены легких. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Клинические формы и варианты течения. Исходы. Фармакодинамика противовоспалительных, антибактериальных, препаратов. Лечение. Профилактика. Диспансеризация больных	РО 3,4	2	Разборы клин. случаев. Работа с клиническим протоколом МЗ РК	Устный опрос, чек-лист решение ситуационных задач
	<b>СРОП/СРО.</b> Тема: Легочное сердце.	Легочное сердце. Классификация Легочной гипертензии. Хроническое легочное сердце: классификация. Патофизиологические механизмы развития легочного сердца, легочной гипертензии. Классификация легочной гипертензии. Клиника. Компенсированное и декомпенсированное легочное сердце. Клинико-диагностические критерии. Дифференциальная диагностика	РО 3,4	1/6	Составление ситуационных задач.	Чек-лист составления ситуационных задач;

6	<b>Лекция</b> Артериальная гипертензия.	Артериальная гипертензия. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития артериальной гипертензии. Классификация. Клиника, диагностика.	PO 4,6	2	Проблемная лекция	Обратная связь (вопрос-ответ)
	<b>Практическое занятие</b> Артериальная гипертензия	Артериальная гипертензия. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития артериальной гипертензии. Классификация. Клиника, диагностика.	PO 4,6	3	Разборы клин. случаев. Работа с клиническим протоколом МЗ РК	Устный опрос. Чек-лист ситуационных задач;
	<b>СРОП/СРО.</b> Тема: Симптоматические артериальные гипертензии.	Симптоматические артериальные гипертензии. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития симптоматической артериальной гипертензии. Классификация. Клиника, диагностика. Этиопатогенетическое лечение. Фармакодинамика противовоспалительных, антибактериальных, нефропротективных, антигипертензивных, гиполипидемических препаратов. Профилактика, диспансерное наблюдение, санаторно-курортное лечение.	PO 4,6	1/5	Составление ситуационных задач/ Проектная работа	Анализ научных статей, чек-лист составления ситуационных задач; Оценка проектов
7	<b>Лекция</b> Атеросклероз.	Атеросклероз. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития атеросклероза. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	PO 4,5	1	Тематическая лекция	Обратная связь (вопрос-ответ)
	<b>Практическое занятие</b> Атеросклероз	Атеросклероз. Определение, этиология, Патофизиологические механизмы развития атеросклероза. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Фармакодинамика гиполипидемических препаратов: ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы, ингибиторы всасывания холестерина: эзетимиб; ингибиторы PCSK9.	PO 4,5	3	Работа в малых группах. Решение ситуационных задач	Устный опрос. Чек-лист решения ситуационных задач
	<b>СРОП/СРО.</b> Тема: Инфекционный Эндокардит	Инфекционный эндокардит. Определение. Этиология, Патофизиологические механизмы развития инфекционного эндокардита. Классификация. Клиника. Диагностика. Фармакодинамика антибактериальных препаратов: b-лактамы: бензилпенициллин, ампициллин;	PO 4,5	1/6	Составление ситуационных задач.	Чек-лист составления ситуационных задач;



	<b>Рубежный контроль №1</b>	цефазолин; сульфаниламиды; аминогликозиды: гентамицин; Гликопептиды: ванкомицин. Профилактика.				
<b>8</b>	<b>Лекция</b> Ишемическая болезнь сердца	Ишемическая болезнь сердца. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития ишемической болезни сердца. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	РО 5,6	2	Тематическая лекция	Обратная связь (вопрос-ответ)
	<b>Практическое занятие.</b> Ишемическая болезнь сердца Стенокардия	ИБС. Стенокардия. Определение. Этиология. Патофизиологические механизмы развития стенокардии. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Фармакодинамика антиангинальных препаратов: нитраты, β-блокаторы, антагонисты кальция, наркотические анальгетики; гиполлипидимических препаратов; антиагрегантов. Профилактика, диспансерное наблюдение.	РО 5,6	2	Работа в малых группах, работа с клиническим протоколом МЗ РК.	Устный опрос и чек лист выполнения ситуационных задач
	<b>СРОП/СРО</b> Тема: Кардиомиопатии	Кардиомиопатии. Определение. Этиология, Патофизиологические механизмы развития кардиомиопатий. Классификация. Клиника. Диагностика. Фармакодинамика β-блокаторов, антагонистов кальция, диуретиков, антагонистов альдостерона, антиагрегантов; ионотропных препаратов. Трансплантация сердца. Профилактика внезапной сердечной смерти.	РО 5,6	2/6	Составление ситуационных задач.	Анализ научных статей, чек-лист составления ситуационных задач
<b>9</b>	<b>Лекция.</b> Инфаркт миокарда.	Инфаркт миокарда. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития инфаркта миокарда. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	РО 2,3	1	Проблемная лекция	Обратная связь (вопрос-ответ)
	<b>Практическое занятие.</b> Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Инфаркт миокарда.	Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Инфаркт миокарда. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития инфаркта миокарда. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	РО 2,3	3	Работа в малых группах, усвоение практических навыков	Устный опрос, Оценка практических навыков

	<b>СРОП/СРО</b> Тема: Внезапная коронарная смерть.	Внезапная коронарная смерть. Определение, клиника. Сердечно-легочная реанимация. Неотложная терапия на стадии клинической смерти.	PO 2,3	2/6	Работа над проектом	Анализ научных статей, Оценка проекта.
<b>10</b>	Лекция Хроническая болезнь почек	Хроническая болезнь почек. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы хронической болезни почек. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Фармакотерапия для замедления прогрессирования хронической болезни почек, фармакодинамика нефро- и кардиопротекторов. Показания к гемодиализу, трансплантации почки.	PO 1,3	1	Тематическая лекция	Обратная связь (вопрос-ответ)
	<b>Практическое занятие</b> Хроническая болезнь почек	Хроническая болезнь почек. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития хронической болезни почек. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Фармакотерапия для замедления прогрессирования хронической болезни почек, фармакодинамика нефро- и кардиопротекторов. Показания к гемодиализу, трансплантации почки.	PO 1,3	3	Работа в малых группах, усвоение практических навыков	Устный опрос, Оценка практических навыков
	<b>СРОП/СРО</b> Тема: Хроническая болезнь почек	Хроническая болезнь почек. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития хронической болезни почек. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Фармакотерапия для замедления прогрессирования хронической болезни почек, фармакодинамика нефро- и кардиопротекторов. Показания к гемодиализу, трансплантации почки.	PO 1,3	1/6	Составление ситуационных задач.	Чек-лист составления ситуационных задач;
<b>11</b>	<b>Лекция.</b> Острый и хронический гломерулонефрит	Острый и хронический гломерулонефрит. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития острого и хронического гломерулонефрита. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	PO 1,2,4	1	Тематическая лекция	Обратная связь (вопрос-ответ)



	<b>Практическое занятие.</b> Острый и хронический гломерулонефриты.	Острый и хронический гломерулонефрит. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития острого и хронического гломерулонефрита. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	PO 1,2,4	3	Разборы клин. случаев. Работа с клиническим протоколом МЗ РК	Устный опрос, чек-лист решение ситуационных задач
	<b>СРОП/СРО.</b> Тема: Виды нефропатий	Виды нефропатий. Дисметаболические нефропатии: диабетическая нефропатия, подагрическая нефропатия; кардиоренальный синдром; гепаторенальный синдром; Нефропатии при диффузных заболеваниях соединительной ткани; лекарственная нефропатия; нефропатия беременных. Определение, этиология. Патофизиологические механизмы развития нефропатий. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	PO 1,2,4	1/6	Составление ситуационных задач.	Анализ научных статей. Решение ситуационных задач.
<b>12</b>	<b>Лекция</b> Острая почечная недостаточность	Острая почечная недостаточность, понятие, классификация, Патофизиологические механизмы развития острой почечной недостаточности. Клинико-Диагностические критерии. Медикаментозное лечение ОПП в соответствии с этиологией. Лечение осложнений: заместительная терапия функции почек (ЗПТ), гемодиализ, гемодиализация, гемосорбция, плазмасорбция, терапевтический плазмообмен.	PO 2,5	1	Проблемная лекция	Обратная связь (вопрос-ответ)
	<b>Практическое занятие</b> Острая почечная недостаточность	Острая почечная недостаточность. Определение. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Диагностика, тактика ведения пациентов	PO 2,5	3	«Стандартизированный пациент» Выполнение ситуационных задач	Чек лист «стандартизированного пациента» Чек-лист выполнения ситуационных задач
	<b>СРОП/СРО.</b> Тема: Острый и хронический тубулоинтерстициальные нефриты.  <b>Рубежный контроль №2</b>	Острый и хронический тубулоинтерстициальные нефриты. Определение. Этиология. Патофизиологические механизмы развития острого и хронического тубулоинтерстициальных нефритов. Клинико-диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	PO 2,5	2/6	Обсуждение темы занятия, Работа с литературой и электронной базой RBL	Анализ научных статей, чек-лист составления ситуационных задач

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Терапия и кардиология»	51/11-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Внутренние болезни -1» Силлабус	10 стр.из 31стр

**Подготовка и проведения промежуточной аттестации 15 часов**  
(10% от общего количества часов, выделенных на предмет)

9. Методы обучения и формы контролей		
9.1	Лекции	Обзорные, проблемные, информационные, тематические, обратная связь (вопрос-ответ).
9.2	Практические занятия	Обсуждение темы занятия. Работа в малых группах. Устный опрос. Выполнение тестовых заданий. «Стандартизированный пациент», чек лист «стандартизированного пациента», решение ситуационных задач. Усвоение практических навыков. Оценка практических навыков. Разборы клинических случаев. Работа с клиническим протоколом МЗ РК.
9.3	СРОП/СРО	Обсуждение темы занятия. Работа над проектом: Составление плана работы по научному проекту. Проверка и решение ситуационных задач. Оценка проекта. Анализ научных статей, составления ситуационных задач
9.4	Рубежный контроль	Тестирование, устный опрос.

10.		Критерии оценивания			
10.1		Критерии оценки методов и технологий обучения			
№ РО	Наименование результатов обучения	Неудовлетворите ль-но	Удовлетворитель-но	Хорошо	Отлично
РО 1	Демонстрирует знания и понимание диагностики, лечения, динамического наблюдения при терапевтических заболеваниях, на основе принципов доказательной медицины.	Не может правильно назвать или объяснить основные методы диагностики терапевтических заболеваний. Допускает грубые ошибки в алгоритмах обследования и интерпретации данных. Не знает или применяет неверные принципы доказательной медицины. Не ориентируется в подходах к лечению и динамическому наблюдению.	Знает основные методы диагностики и этапы обследования пациента. Допускает незначительные ошибки при выборе диагностических тестов, но может их исправить с помощью преподавателя. Называет основные принципы лечения и наблюдения, однако объясняет их поверхностно. Применяет элементы доказательной медицины, но без уверенного обоснования.	Корректно выбирает основные диагностические методы и обосновывает их необходимость. Правильно формулирует основные принципы лечения и этапы динамического наблюдения. Объясняет клинические решения с опорой на доказательную медицину (гайдлайны, рекомендации), но не всегда углублённо.	Демонстрирует глубокое понимание диагностики: выбирает оптимальные методы, учитывает их чувствительность и показания. Обосновывает лечение с использованием современных клинических рекомендаций. Применяет принципы доказательной медицины корректно, критически оценивая качество доказательств.



<b>PO2</b>	Сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной медицины на всех уровнях оказания медицинской помощи.	Диагноз сформулирован неверно; лечение назначено неправильно или не соответствует рекомендациям; эффективность терапии не оценивает.	Диагноз сформулирован частично правильно; назначено базовое лечение с незначительными ошибками; эффективность оценивает поверхностно.	Диагноз сформулирован правильно; лечение назначено корректно и соответствует рекомендациям; эффективность оценивает адекватно.	Диагноз полный и обоснованный; лечение подобрано оптимально с опорой на доказательную медицину; эффективность оценивает глубоко и аргументированно.
<b>PO3</b>	Демонстрирует навыки: по оказанию экстренной и неотложной медицинской. Определяет показания к госпитализации при терапевтических заболеваниях	Не умеет оказать неотложную помощь; допускает критические ошибки; не знает показаний к госпитализации.	Выполняет основные действия неотложной помощи, но с неточностями; знает показания к госпитализации частично.	Уверенно оказывает неотложную помощь; правильно определяет показания к госпитализации; допускает минимальные неточности.	Быстро и грамотно оказывает неотложную помощь; точно определяет показания к госпитализации в разных клинических ситуациях; демонстрирует уверенное клиническое мышление.
<b>PO4</b>	Демонстрирует навыки коммуникативных действий: Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов. Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан. Способен работать в составе команды	Не умеет оказывать базовую помощь при ЧС; допускает критические ошибки; не может объяснить принципы санитарно-просветительной работы.	Общается корректно, но с трудностями; взаимодействие с пациентом и коллегами ограниченное; соблюдает базовые правила этики и деонтологии.	Эффективно коммуницирует с пациентом и командой; соблюдает этику и правовые нормы; взаимодействует уверенно и конструктивно.	Демонстрирует высокоуровневую коммуникацию; устанавливает доверительный контакт; работает как часть команды; уверенно действует в правовом и организационном поле; способствует лучшим клиническим результатам.

<b>PO5</b>	Способен оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях. Проводить санитарно-просветительную работу с населением.	Не умеет оказывать базовую помощь при ЧС; допускает критические ошибки; не может объяснить принципы санитарно-просветительной работы.	Выполняет базовые действия при ЧС, но с неточностями; может дать основную информацию населению, но неполно.	Уверенно оказывает базовую помощь при ЧС; правильно объясняет населению меры профилактики и поведения; допускает минимальные неточности.	Чётко и грамотно оказывает базовую помощь при ЧС; эффективно проводит санитарно-просветительную работу; умеет адаптировать информацию под аудиторию; демонстрирует уверенную коммуникацию и организаторские навыки.
<b>PO6</b>	Демонстрирует навыки по эффективному использованию информационных технологий. Способен оформлять отчетно-учетную документацию, участвовать в работе исследовательской команды. Способен к непрерывному самообразованию и развитию.	Не владеет базовыми ИТ-навыками; допускает ошибки при оформлении документации; не понимает принципов исследовательской работы; не демонстрирует стремления к самообразованию.	Использует ИТ и электронные системы на базовом уровне; оформляет документацию с незначительными ошибками; принимает ограниченное участие в исследовательских заданиях; проявляет интерес к самообразованию, но нерегулярно.	Уверенно использует ИТ-инструменты и электронные базы; корректно оформляет документацию; активно участвует в исследовательских заданиях; демонстрирует стабильное самообразование.	Эффективно использует цифровые технологии и базы данных; оформляет документацию грамотно и без ошибок; проявляет инициативу в исследовательской работе; демонстрирует высокий уровень самостоятельного обучения и профессионального развития.

10.2		Методы и критерии оценивания	
Чек лист для практического занятия			
№	Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
1	Устный опрос	Отлично А (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует глубокие знания и полное понимание материала. Уверенно отвечает на все вопросы без ошибок. Приводит примеры из практики, использует профессиональную и научную терминологию, логично аргументирует позицию. Отвечает развернуто, самостоятельно делает выводы.
		А- (3,67; 90-94%)	Ответ полный и логичный, незначительные неточности не искажают смысл. Демонстрирует понимание теоретических концепций и их применение на практике. Аргументированно отстаивает свою точку зрения, владеет профессиональной терминологией.
		Хорошо В+ (3,33; 85-89%)	Ответ в целом правильный и логичный, но содержит отдельные несущественные ошибки или неточности. Демонстрирует хорошее понимание темы, однако не всегда достаточно глубоко раскрывает причинно-следственные связи.



		B (3,0; 80-84%)	Ответ правильный, по сути, но неполный. Имеются небольшие пробелы в логике изложения. Обучающийся затрудняется в применении теории на практике, нуждается в уточняющих вопросах преподавателя.
		B- (2,67; 75-79%)	Ответ частично раскрывает тему. Присутствуют неточности в формулировках и использовании терминов. Аргументация слабая, примеры приведены неполно. Понимание темы удовлетворительное.
		C+ (2,33; 70-74%)	Ответ ограничивается основными положениями темы. Допускаются отдельные ошибки, исправленные после подсказки преподавателя. Не всегда уместно использует профессиональные термины.
		Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Ответ неполный, допускаются ошибки в базовых понятиях. Материал изложен несистемно, логика нарушена. Нуждается в постоянных уточнениях со стороны преподавателя.
		C- (1,67; 60-64%)	Обучающийся затрудняется при ответе. Знания поверхностные, фрагментарные. Допускает принципиальные ошибки, не всегда понимает смысл вопроса.
		D+ (1,0; 50-54%)	Ответ формальный, не отражает сути вопроса. Обучающийся владеет минимальными знаниями по теме. Ошибки многочисленны, отсутствует логическая последовательность.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Ответ неполный и ошибочный. Не усвоил основные понятия темы. Не использует научную терминологию, не способен применить знания на практике.
2	Решение ситуационных задач	F (0; 0-24 %)	Отсутствие ответа или полный набор ошибок. Не владеет материалом, не проявляет понимания темы. Невозможно оценить уровень знаний.
		Отлично A (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует глубокие знания и клиническое мышление. Правильно интерпретирует все данные анамнеза, физикального и лабораторного обследования. Логично и аргументированно формулирует диагноз, назначает оптимальные методы диагностики и лечения. Обосновывает решения с точки зрения доказательной медицины. Ответ полон, логичен и самостоятельный.
		A- (3,67; 90-94%)	Решение задач правильное, с незначительными неточностями, не влияющими на клинический вывод. Уверенно применяет алгоритмы диагностики и лечения, умеет логически рассуждать. Ответ структурирован, демонстрирует высокий уровень клинического мышления.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	В целом правильно решает задачу, но допускает отдельные неточности в формулировке диагноза или назначениях. Аргументация достаточная, но не всегда полная. Правильно определяет тактику ведения пациента, демонстрирует понимание патогенеза и клинической логики.
		B (3,0; 80-84%)	Основные этапы решения задачи выполнены верно, но отсутствует глубина анализа. Возможны ошибки в интерпретации лабораторных данных или выборе лечения. Ответ логичный, но требует уточнения и корректировки.
		B- (2,67; 75-79%)	Решение частично правильное. Верно определяет направление диагностики, но допускает ошибки в деталях и выборе терапии. Не всегда может обосновать свое решение. Требуется помощь преподавателя при анализе.
		C+ (2,33; 70-74%)	Решение содержит существенные неточности. Обучающийся знает основные этапы ведения пациента, но не всегда может их правильно применить. Наблюдаются логические пробелы и слабое обоснование клинических выводов.

		Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Частично выполняет задачу. Ошибается при определении диагноза и лечебной тактики. Не связывает клинические данные с результатами обследований. Понимание темы поверхностное.
		C- (1,67; 60-64%)	Решение неполное, содержит грубые ошибки в диагностике и лечении. Клиническое мышление недостаточно развито. Требуется помощь преподавателя для объяснения логики решения.
		D+ (1,0; 50-54%)	Задача выполнена формально, допущено множество принципиальных ошибок. Диагноз и лечение выбраны неверно. Отсутствует клиническая логика, материал усвоен минимально.
		Неудовлетворительно: FX(0,5; 25-49%)	Решение не соответствует заданию, отсутствует понимание сути клинической ситуации. Ошибки систематические, отсутствует умение анализировать данные пациента.
		F (0; 0-24 %)	Задача не решена. Полное отсутствие знаний, клинического мышления и навыков анализа. Ответ не подлежит оценке.
3	Оценка практически х навыков	Отлично A (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует полный объем навыка, без ошибок; действует уверенно, логично, последовательно; коммуникация корректная; соблюдены все этапы и безопасность пациента.
		A- (3,67; 90-94%)	Навык выполнен практически идеально, допущены минимальные неточности, не влияющие на качество результата. Клиническое мышление и техника на высоком уровне.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Навык выполнен хорошо, последовательность соблюдена, но имеются отдельные недочёты в деталях или коммуникации. Клиническое решение принято верно.
		B (3,0; 80-84%)	Основные этапы выполнены правильно; допущены небольшие ошибки, но они не критические и не влияют на общий исход.
		B- (2,67; 75-79%)	Обучающийся выполняет навык в целом верно, однако допускает несколько ошибок в технике или логике; требуется улучшение последовательности.
		C+ (2,33; 70-74%)	Навык выполнен приемлемо, но с заметными недочётами. Некоторые этапы пропущены или выполнены неуверенно. Требуются дополнительные тренировки.
		Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Минимальные требования выполнены. Есть несколько ошибок и несоответствий протоколу, но критические этапы соблюдены. Навык нуждается в доработке.
		C- (1,67; 60-64%)	Обучающийся выполнил только часть навыка; последовательность нарушена; есть существенные ошибки, требующие повторного обучения.
		D+ (1,0; 50-54%)	Навык выполнен крайне неуверенно; пропущены важные этапы; понимание процесса поверхностное.
		Неудовлетворительно: FX (0,5; 25-49%)	Обучающийся понимает общий принцип, но техника неправильная. Большинство этапов выполнено неверно или не выполнено вообще. Навык необходимо учить заново.
		F (0; 0-24 %)	Обучающийся не владеет навыком; отсутствует понимание последовательности, техники и клинического смысла.
4	Чек-лист «стандартизированного пациента»	Отлично A (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует высокий уровень клинического и коммуникативного мастерства. Полностью соблюдает алгоритм взаимодействия с пациентом: – приветствие, представление, цель беседы; – структурный, логичный и полный сбор анамнеза; – открытые вопросы, уточняющие вопросы; – активное слушание, эмпатия;



			– грамотное подведение итогов и объяснение плана.
	A- (3,67; 90-94%)		Обучающийся выполняет консультацию очень качественно, но допускает мелкие неточности (например, упускает один вопрос или не уточняет небольшой аспект). Коммуникация остаётся профессиональной и уважительной. Общая структура сохранена.
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)		Обучающийся уверенно взаимодействует с пациентом, но есть небольшие нарушения структуры или недостаточная глубина вопросов. Эмпатия проявлена, но не постоянно. Большинство этапов выполнено правильно.
	B (3,0; 80-84%)		Основные элементы беседы соблюдены: – жалоба, анамнез, анамнез жизни, лекарства, аллергии, вредные привычки. Некоторые вопросы пропущены или заданы поверхностно. Коммуникация уважительная, но иногда механическая.
	B- (2,67; 75-79%)		Структура беседы частично нарушена. Некоторые важные блоки анамнеза пропущены. Пациент понимает врача, но чувствует, что консультация несколько формальная.
	C+ (2,33; 70-74%)		Обучающийся задаёт основные вопросы, но делает это непоследовательно. Наблюдаются сложности с логикой беседы, недостаток эмпатии, редкие неверные формулировки. Тем не менее, общая цель анамнеза достигается.
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)		Минимальные требования выполнены: жалоба и часть анамнеза собраны. Большие блоки пропущены, структура нарушена. Коммуникация сухая, без установления доверия. Требуется существенного улучшения.
	C- (1,67; 60-64%)		Обучающийся задаёт хаотичные вопросы, не придерживается структуры. Пациент чувствует дискомфорт или непонимание. Эмпатия минимальна. Значительная часть информации не собрана.
	D+ (1,0; 50-54%)		Большинство ключевых элементов пропущено: нет представления, нет структуры, нет объяснения плана. Пациент не чувствует себя услышанным.
	Неудовлетворительно: FX (0,5; 25-49%)		Обучающийся понимает общий смысл интервью, но практически не может реализовать его. Большинство вопросов либо нерелевантны, либо отсутствуют. Коммуникация нарушена, алгоритм не соблюден.
	F (0; 0-24 %)		Обучающийся не владеет навыками клинического интервью. Нет структуры, нет коммуникации, нет понимания задач. Пациенту небезопасно, коммуникация нарушена полностью.

**Чек лист для СРОП и СРО**

№	Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
1	Анализ научных статей	Отлично A (4,0; 95-100%)	Анализ выполнена на высоком научном и аналитическом уровне. Обучающийся демонстрирует глубокое понимание темы, грамотно анализирует статью, оценивает достоверность данных, методы исследования и выводы. Анализ логичен, структурирован, с высоким уровнем речевого оформления. Отвечает на вопросы уверенно и аргументированно.
		A- (3,67; 90-94%)	Обучающийся уверенно представляет материал, демонстрирует понимание сути исследования, корректно оценивает данные и делает

			выводы. Небольшие неточности не влияют на качество анализа.
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)		Материал раскрыт в целом правильно, но отсутствует глубокий критический анализ. Допускаются незначительные неточности при интерпретации данных. Структурно анализ логичен, аргументация достаточная.
	B (3,0; 80-84%)		Анализ выполнен поверхностно, без детальной оценки методологии и научной значимости. Анализ содержит отдельные неточности, аргументация слабая. Отвечает на вопросы, но с подсказками преподавателя.
	B- (2,67; 75-79%)		Анализ информативен, но не отражает критического анализа. Использует факты без их интерпретации. Имеются ошибки в оценке выводов статьи.
	C+ (2,33; 70-74%)		Демонстрирует ограниченное понимание темы. Пересказывает содержание статьи без анализа. Не выделяет ключевые выводы и научную новизну.
	Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)		Анализ минимальный, нет самостоятельных выводов. Анализ содержит грубые ошибки в интерпретации данных. Слайды неструктурированы, речевая часть неубедительна.
	C- (1,67; 60-64%)		Пересказ статьи без анализа. Отсутствует понимание методологии и клинического значения исследования.
	D+ (1,0; 50-54%)		Работа формальная. Ошибки в изложении данных и логике. Отсутствует критический анализ. Не умеет ответить на вопросы по содержанию статьи.
	Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)		Анализ не соответствует теме или выполнена с грубыми ошибками. Демонстрирует непонимание материала, отсутствует структура, анализ и выводы.
	F (0; 0-24 %)		Анализ отсутствует или полностью не соответствует заданию. Полное отсутствие понимания и научного содержания.
2	Составление ситуационных задач	Отлично A (4,0; 95-100%)	Ситуационная задача полностью соответствует методическим требованиям и клинической логике. Присутствуют: чёткая клиническая ситуация; структурированный анамнез; объективные данные (осмотр, анализы, инструментальные методы); логичная цепочка для клинического мышления; корректные варианты ответов или ожидаемые этапы решения; отсутствие ошибок, неточностей и двусмысленности. Формулировки ясные, лаконичные, профессиональные.
	A- (3,67; 90-94%)		Задача высококачественная, но есть мелкие недочёты: пропущен один диагностический шаг, немного упрощён анамнез или недостаёт второстепенной детали. Общий клинический смысл не нарушен.
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)		Кейс проработан, структура выдержана, но детализация недостаточная. 1–2 важных элемента могут быть упрощены или сокращены. Ошибок нет, но качество можно улучшить.
	B (3,0; 80-84%)		Ситуационная задача решается, логична, но: анамнез частично неполный; отсутствуют некоторые объективные данные; формулировки иногда требуют уточнения. Тем не менее клиническое мышление возможно восстановить.
	B- (2,67; 75-79%)		Ключевые компоненты представлены, но неполно: неточности в формулировках; нарушена последовательность; не указана часть диагностической информации. Клиническая логика ощущается, но её надо усиливать.



	C+ (2,33; 70-74%)	Задача составлена, но страдает качество: структура разрозненная; анамнез и объективные данные частично отсутствуют; есть стилистические и методические ошибки. Понимание темы есть, но требуется корректировка.
	Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Ситуационная задача формально составлена, но: отсутствуют важные данные; клиническая логика нарушена; присутствуют некорректные или лишние детали; формулировки непоследовательны.
	C- (1,67; 60-64%)	Большая часть задачи — фрагментарная. Анамнез, диагностика, осмотр — представлены поверхностно. Есть логические пробелы, ошибки терминологии, нарушена структура.
	D+ (1,0; 50-54%)	Задача составлена неверно: отсутствуют ключевые аспекты; неправильная клиническая логика; данные противоречат друг другу; структура отсутствует. Кейс выполнить нельзя.
	Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Попытка создать кейс есть, но результат нерелевантный: данные бессвязны; клинического смысла нет; невозможно сформировать диагноз или тактику.
	F (0; 0-24 %)	Ситуационная задача не составлена или полностью ошибочна. Нет клинического смысла, структуры, данных. Задача не подлежит оценке.

#### Критерии оценивания проектных работ

1	Постановка цели и планирование проекта	Отлично A (4,0; 95-100%)	Цель проекта четко сформулирована, достижима и логически связана с задачами. План работы реалистичен, включает этапы, сроки и ресурсы.
		A- (3,67; 90-94%)	Цель ясная и достижимая, план в целом логичный, но отдельные этапы прописаны неполно.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Цель сформулирована корректно, но план поверхностный, без детализации.
		B (3,0; 80-84%)	Цель понятна, но план содержит нечеткие формулировки, отсутствует последовательность действий.
		B- (2,67; 75-79%)	Цель общая, не отражает сути проекта, план фрагментарный.
		C+ (2,33; 70-74%)	Цель сформулирована неполно, план частично отсутствует.
		Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Цель не конкретна, план нереалистичен или отсутствует.
		C- (1,67; 60-64%)	Цель и план сформулированы не по теме проекта.
		D+ (1,0; 50-54%)	Цель и план работы не соответствуют содержанию проекта.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Цель отсутствует, план не представлен.
		F (0; 0-24 %)	Цель отсутствует, план не представлен.
2	Постановка и обоснование проблемы проекта	Отлично A (4,0; 95-100%)	Проблема сформулирована четко, логично и научно обоснованно. Приведено полное аргументированное объяснение её актуальности с использованием современных источников и данных исследований. Продемонстрировано глубокое понимание сути проблемы и самостоятельный аналитический подход.
		A- (3,67; 90-94%)	Проблема определена корректно, аргументация логична, приведены примеры и источники. Обоснование убедительное, но без глубокой аналитики. Незначительные стилистические или логические недочёты.

		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Проблема обозначена верно, есть элементы анализа, однако обоснование краткое. Отсутствует углублённое рассмотрение теоретической базы.
		B (3,0; 80-84%)	Проблема выбрана по теме, но аргументация поверхностная. Логическая связь с целью проекта прослеживается не полностью.
		B- (2,67; 75-79%)	Проблема указана, но недостаточно конкретна. Аргументация слабая, без опоры на источники. Понимание сути частичное.
		C+ (2,33; 70-74%)	Проблема сформулирована общими словами, без раскрытия актуальности. Аргументация отсутствует либо неубедительна. Использованы только общие сведения.
		Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Проблема обозначена формально, без логической связи с темой и целью проекта. Нет доказательств её значимости.
		C- (1,67; 60-64%)	Проблема указана, но искажена по смыслу, сформулирована некорректно. Обоснование отсутствует.
		D+ (1,0; 50-54%)	Проблема указана частично, но без какого-либо анализа. Формулировка не соответствует теме. Аргументация отсутствует.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Проблема не определена, обоснование отсутствует. Работа не отражает понимания сути задачи.
		F (0; 0-24 %)	Полное отсутствие формулировки и анализа проблемы. Работа не выполнена или не соответствует теме проекта.
3	Разнообразие использованных источников информации	Отлично A (4,0; 95-100%)	Обучающийся использовал широкий спектр разнообразных, современных, рецензируемых источников (не менее 12–15). Источники включают зарубежные публикации, профильные руководства и научные статьи. Тема раскрыта глубоко, аналитически, с демонстрацией понимания причинно-следственных связей, критической оценки и собственных выводов.
		A- (3,67; 90-94%)	Использовано 10–12 качественных и разнообразных источников, включая научные статьи. Тема раскрыта полно и системно, присутствуют элементы анализа. Небольшие недочёты в глубине или ссылках, не влияющие на общую академическую проработку.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Использовано 8–10 источников, часть из которых научные. Разнообразие умеренно хорошее. Тема раскрыта достаточно полно, но с небольшим преобладанием описательного характера над аналитическим.
		B (3,0; 80-84%)	Использовано 6–8 источников, преимущественно учебники и интернет-ресурсы приемлемого качества. Тема раскрыта хорошо, но без достаточной глубины анализа.
		B- (2,67; 75-79%)	Использовано 5–6 источников. Разнообразие ограниченное. Тема раскрыта поверхностно, анализ минимальный, присутствуют пробелы в освещении отдельных аспектов.
		C+ (2,33; 70-74%)	Использовано 4–5 источников, в основном базовые и однотипные. Глубина раскрытия недостаточная, работа носит описательный характер.
		Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Использовано 3–4 источника. Источники однообразные, актуальность сомнительная. Тема раскрыта фрагментарно.
		C- (1,67; 60-64%)	Использовано 2–3 источника. Глубина раскрытия низкая, отсутствует анализ. Допущены значительные пробелы в содержании.



		D+ (1,0; 50-54%)	Использовано 1–2 источника, качество низкое, ссылки оформлены с ошибками. Тема раскрыта минимально, работа не демонстрирует понимания материала.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Использованы 1 источник или отсутствуют ссылки, источник нерелевантный. Тема раскрыта неверно или крайне поверхностно.
		F (0; 0-24 %)	Источники полностью отсутствуют. Тема не раскрыта.
4	<b>Анализ хода работы и полученных результатов, выводы</b>	Отлично A (4,0; 95-100%)	Анализ выполнен глубоко, логично и последовательно. Чётко описаны все этапы работы, методы обоснованы. Результаты интерпретированы корректно, научно, проведено сравнение с литературой/ожидаемыми данными. Выводы точные, обоснованные, отражают цели и задачи проекта, демонстрируют высокий аналитический уровень.
		A- (3,67; 90-94%)	Анализ хода работы почти полный, этапы описаны чётко. Интерпретация результатов в целом правильная, есть логическая связь с задачами. Выводы хорошо сформулированы, но могут слегка уступать по глубине или самостоятельности уровню A.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Анализ хода работы выполнен достаточно подробно. Этапы описаны, но детали отдельных процессов могут быть упрощены. Результаты интерпретированы верно, но с ограниченной глубиной. Выводы сформулированы правильно, но частично описательные.
		B (3,0; 80-84%)	Анализ хода работы отражён, но частично поверхностный. Интерпретация результатов верная, однако связи с теорией или задачами недостаточно. Выводы правильные, но краткие и не полностью раскрывают суть исследования/проекта.
		B- (2,67; 75-79%)	Анализ представлен, но в упрощённом виде. Результаты описаны без достаточной интерпретации. Выводы частично соответствуют целям, но неполные.
		C+ (2,33; 70-74%)	Анализ слабый, этапы работы описаны минимально. Интерпретация результатов поверхностная. Выводы общие, без опоры на конкретные данные.
		Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Анализ фрагментарный. Этапы работы не полностью раскрыты. Интерпретация неточная или минимальная. Выводы есть, но не соответствуют результатам или сформулированы слишком размыто.
		C- (1,67; 60-64%)	Анализ практически отсутствует. Описание этапов неполное. Результаты указаны без объяснений. Выводы слабые или частично неправильные.
		D+ (1,0; 50-54%)	Минимальный анализ. Ход работы описан формально. Интерпретация неправильная или отсутствует. Выводы не соответствуют данным.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Анализ отсутствует или содержит серьёзные ошибки. Результаты изложены хаотично или неверно. Выводы отсутствуют либо полностью ошибочны.
		F (0; 0-24 %)	Полное отсутствие анализа, результатов и выводов.
5	<b>Достижение цели и соответствие содержанию проекта</b>	Отлично A (4,0; 95-100%)	Цель проекта полностью достигнута. Все задачи выполнены в полном объёме и логически согласованы с целями. Содержание проекта полностью соответствует заявленной теме, не содержит отклонений. Демонстрируется глубокое понимание проблемы, ясная логика и структурная завершенность.
		A- (3,67; 90-94%)	Цель достигнута почти полностью. Все основные задачи выполнены. Содержание в целом соответствует теме, имеются незначительные недочёты в последовательности или детализации, не влияющие на

			итоговый результат.
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Цель достигнута, но отдельные задачи раскрыты не полностью. Содержание в целом соответствует проекту, но есть отдельные несоответствия или упрощения. Логика подачи материала немного нарушена.	
	B (3,0; 80-84%)	Цель достигнута частично. Некоторые задачи выполнены, другие раскрыты поверхностно. Содержание соответствует теме, но отдельные части проекта недостаточно связаны с целевой установкой.	
	B- (2,67; 75-79%)	Цель достигнута неполно. Выполнена лишь часть задач. В содержании присутствуют отступления от заявленной цели, логическая связь эпизодична.	
	C+ (2,33; 70-74%)	Цель достигнута слабо. Проект частично соответствует теме, но значительные фрагменты не связаны с целевой установкой. Логичность и структура нарушены.	
	Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Цель заявлена, но фактически достигнута в малой степени. Большая часть задач не раскрыта. Содержание фрагментарно и не всегда связано с темой проекта.	
	C- (1,67; 60-64%)	Цель формально указана, но не прослеживается в содержании. Несоответствие между целью и структурой проекта выражено значительно.	
	D+ (1,0; 50-54%)	Цель не достигнута. Содержание лишь частично связано с темой. Логика отсутствует, основная задача проекта не выполнена.	
	Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Цель практически не отражена в работе. Содержание не соответствует заявленной теме. Проект не выполняет свою основную функцию.	
	F (0; 0-24 %)	Цель отсутствует или полностью не достигнута. Содержание не связано с проектной темой.	
6	Соответствие требованиям оформления письменной части	Отлично A (4,0; 95-100%)	Работа полностью соответствует всем требованиям оформления: структура выдержана, соблюдены шрифты, интервалы, поля, стиль цитирования и список литературы. Нет ошибок в оформлении таблиц, рисунков, схем. Текст выверен, аккуратный, единообразный. Все элементы представлены корректно и профессионально.
		A- (3,67; 90-94%)	Требования оформления соблюдены почти полностью. Допускаются единичные, незначительные неточности, не влияющие на качество восприятия. Список литературы и ссылки оформлены в основном правильно.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Большая часть требований соблюдена. Имеются некоторые мелкие ошибки (неодинаковый шрифт, неточности в ссылках, лёгкие нарушения стиля), но оформление в целом аккуратное и соответствует нормам.
		B (3,0; 80-84%)	Требования оформления соблюдены частично. Допущены отдельные ошибки: неправильный интервал, оформление заголовков, не полностью корректные ссылки. Тем не менее структура читаема, большинство элементов выполнено правильно.
		B- (2,67; 75-79%)	Замечается несколько существенных нарушений оформления: несоответствие стиля, нарушенная структура списков, ошибки в форматировании таблиц. Оформление требует значительной доработки.



		C+ (2,33; 70-74%)	Много ошибок оформления. Несоблюдены отдельные требования к структуре, форматированию текста и ссылкам. Работа выглядит неаккуратно и не стандартизирована.
		Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Оформление выполнено фрагментарно. Требования соблюдены слабо: неодинаковые шрифты, неправильные заголовки, хаотичное расположение элементов. Список литературы или ссылки оформлены неверно.
		C- (1,67; 60-64%)	Большинство требований не соблюдено. Ошибки в форматировании многочисленны: неверные поля, абзацы, структура. Оформление мешает восприятию текста.
		D+ (1,0; 50-54%)	Оформление крайне слабое. Требования практически не выполнены. Текст выглядит неструктурированным, ссылки отсутствуют или оформлены неправильно.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Требования оформления полностью не соблюдены. Работа оформлена хаотично: нет структуры, отсутствуют нормы оформления, список литературы либо отсутствует, либо полностью неверен.
		F (0; 0-24 %)	Оформление полностью отсутствует: текст представлен без структуры, форматирования, ссылок, заголовков. Работа не соответствует письменному формату.
7	Качество проведения презентации	Отлично A (4,0; 95-100%)	Презентация проведена уверенно, профессионально и убедительно. Докладчик свободно владеет материалом, говорит чётко, логично, без чтения с экрана. Используются эффективные визуальные материалы, поддерживающие содержание. Отличный контакт с аудиторией: ответы на вопросы полные и компетентные. Структура выступления чёткая, время распределено идеально.
		A- (3,67; 90-94%)	Презентация проведена уверенно, материал изложен последовательно. Небольшие неточности в подаче или визуальном сопровождении, не влияющие на общее качество. Контакт с аудиторией хороший, ответы на вопросы грамотные.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Докладчик в целом уверенно держится, структура выступления ясная. Возможны отдельные неуверенные моменты или недостаточная выразительность. Визуальные материалы соответствуют содержанию, но не всегда оптимальны. Ответы на вопросы в основном корректные.
		B (3,0; 80-84%)	Презентация проведена в приемлемом темпе. Докладчик частично опирается на слайды или конспект. подача материала хорошая, но не всегда выразительная. Контакт с аудиторией ограниченный. Ответы на вопросы краткие.
		B- (2,67; 75-79%)	Выступление местами неуверенное, имеет слабую динамику. Структура презентации частично нарушена. Визуальные материалы используются, но могут быть перегружены или неудачно оформлены. Докладчик испытывает затруднения с ответами на вопросы.
		C+ (2,33; 70-74%)	Докладчик читает текст со слайдов или листа. подача монотонная, контакт слабый. Ошибки в визуальных материалах (мелкий шрифт, перегруженность). Ответы на вопросы поверхностные.
		Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	подача материала слабая. Структура нарушена, логика не всегда соблюдена. Значительная зависимость от текста презентации. Визуальная часть недостаточно качественная. Ответы на вопросы неполные.
		C- (1,67; 60-64%)	Выступление неорганизованное. Докладчик читает весь текст, почти нет взаимодействия с аудиторией. Презентация оформлена с заметными

			ошибками. Ответы на вопросы неточные или отсутствуют.
		D+ (1,0; 50-54%)	Докладчик явно не владеет материалом. Презентация непоследовательная и плохо оформленная. Ответы на вопросы неправильные или отсутствуют.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Презентация не соответствует требованиям: доклад отсутствует или существенно нарушает структуру. Докладчик не ориентируется в материале, визуальные материалы отсутствуют или выполнены крайне плохо.
		F (0; 0-24 %)	Презентация не проведена или полностью несоответствующая требованиям. Доклад отсутствует, контакта с аудиторией нет, содержание не раскрыто.
8	Качество конечного продукта	Отлично A (4,0; 95-100%)	Конечный продукт выполнен на высоком профессиональном уровне. Полностью соответствует поставленной цели и задачам проекта. Продукт функционален, логически выстроен, эстетически оформлен, содержит оригинальные решения. Нет ошибок или недочётов. Практическая значимость высокая, возможна реальная реализация.
		A- (3,67; 90-94%)	Конечный продукт качественный, хорошо оформленный, полностью работоспособный. Имеются незначительные недочёты, не влияющие на функциональность. Практическая ценность и логическая структура сохранены.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Продукт выполнен на хорошем уровне, соответствует требованиям. Небольшие недочёты в дизайне, структуре или функциональности возможны, но общая цель достигнута. Практическое применение возможно с минимальными доработками.
		B (3,0; 80-84%)	Продукт в целом качественный, но содержит несколько заметных недочётов. Функциональность частично ограничена. Оформление или структура требуют улучшений.
		B- (2,67; 75-79%)	Конечный продукт выполнен удовлетворительно, но имеет ограниченную функциональность, слабые элементы дизайна или неполное соответствие требованиям. Необходима существенная доработка для практического применения.
		C+ (2,33; 70-74%)	Продукт выполнен на базовом уровне: функциональность частично работает, оформление слабое, есть технические или логические ошибки. Соответствие требованиям частичное.
		Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Продукт выполнен формально. Функциональность низкая. Содержит ошибки и недоработки, мешающие полноценному использованию. Требуется значительной переработки.
		C- (1,67; 60-64%)	Качество конечного продукта низкое: есть серьёзные ошибки, много недочётов, неполное соответствие требованиям. Практическая ценность минимальная.
		D+ (1,0; 50-54%)	Продукт практически неработоспособен или выполнен с критическими ошибками. Требования выполнены частично или формально.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Конечный продукт не соответствует требованиям. Функциональность отсутствует или выполнена неверно. Продукт не может быть использован по назначению.
		F (0; 0-24 %)	Конечный продукт полностью отсутствует либо полностью непригоден. Задание не выполнено.
Чек лист для промежуточной аттестации			



1	<b>Устный опрос</b>	Отлично A (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует глубокие знания и полное понимание материала. Уверенно отвечает на все вопросы без ошибок. Приводит примеры из практики, использует профессиональную и научную терминологию, логично аргументирует позицию. Отвечает развернуто, самостоятельно делает выводы.
		A- (3,67; 90-94%)	Ответ полный и логичный, незначительные неточности не искажают смысл. Демонстрирует понимание теоретических концепций и их применение на практике. Аргументированно отстаивает свою точку зрения, владеет профессиональной терминологией.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Ответ в целом правильный и логичный, но содержит отдельные несущественные ошибки или неточности. Демонстрирует хорошее понимание темы, однако не всегда достаточно глубоко раскрывает причинно-следственные связи.
		B (3,0; 80-84%)	Ответ правильный, по сути, но неполный. Имеются небольшие пробелы в логике изложения. Обучающийся затрудняется в применении теории на практике, нуждается в уточняющих вопросах преподавателя.
		B- (2,67; 75-79%)	Ответ частично раскрывает тему. Присутствуют неточности в формулировках и использовании терминов. Аргументация слабая, примеры приведены неполно. Понимание темы удовлетворительное.
		C+ (2,33; 70-74%)	Ответ ограничивается основными положениями темы. Допускаются отдельные ошибки, исправленные после подсказки преподавателя. Не всегда уместно использует профессиональные термины.
		Удовлетворительно C (2,0; 65-69%)	Ответ неполный, допускаются ошибки в базовых понятиях. Материал изложен несистемно, логика нарушена. Нуждается в постоянных уточнениях со стороны преподавателя.
		C- (1,67; 60-64%)	Обучающийся затрудняется при ответе. Знания поверхностные, фрагментарные. Допускает принципиальные ошибки, не всегда понимает смысл вопроса.
		D+ (1,0; 50-54%)	Ответ формальный, не отражает сути вопроса. Обучающийся владеет минимальными знаниями по теме. Ошибки многочисленны, отсутствует логическая последовательность.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Ответ неполный и ошибочный. Не усвоил основные понятия темы. Не использует научную терминологию, не способен применить знания на практике.
		F (0; 0-24 %)	Отсутствие ответа или полный набор ошибок. Не владеет материалом, не проявляет понимания темы. Невозможно оценить уровень знаний.
2	<b>Тестирование</b>	Производится по многобальной системе оценки знаний	

10.2	Многобальная система оценка знаний		
Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>   SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапия и кардиология»		51/11-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Внутренние болезни -1»		24 стр.из 31стр
Силлабус		

C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно

11.	Учебные ресурсы
<b>Электронные ресурсы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Электронная библиотека ЮКМА - <a href="https://e-lib.skma.edu.kz/genres">https://e-lib.skma.edu.kz/genres</a></li> <li>• Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a></li> <li>• Цифровая библиотека «Aknurpress» - <a href="https://www.aknurpress.kz/">https://www.aknurpress.kz/</a></li> <li>• Электронная библиотека «Эпиграф» - <a href="http://www.elib.kz/">http://www.elib.kz/</a></li> <li>• Эпиграф - портал мультимедийных учебников <a href="https://mbook.kz/ru/index/">https://mbook.kz/ru/index/</a></li> <li>• ЭБС IPR SMART <a href="https://www.iprbookshop.ru/auth">https://www.iprbookshop.ru/auth</a></li> <li>• информационно-правовая система «Заң» - <a href="https://zan.kz/ru">https://zan.kz/ru</a></li> <li>• Medline Ultimate EBSCO - <a href="https://research.ebsco.com/">https://research.ebsco.com/</a></li> <li>• eBook Medical Collection EBSCO - <a href="https://research.ebsco.com/">https://research.ebsco.com/</a></li> <li>• Scopus - <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a></li> </ul>
<b>Электронные учебники:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Беков Е.К., Мадиева Л.С. Жүрек тамыр жүйесінің аурулары бар науқастарды тексеру әдісі және техникасы. Оқу-әдістемелік құрал.- Алматы, «Эверо» баспасы. -2020. <a href="https://elib.kz/ru/search/read_book/705/">https://elib.kz/ru/search/read_book/705/</a></li> <li>2. Үмбетов Т.Ж., Көмекбай Ж.Е. Жүрек тамыр жүйесі және эндокринді жүйе. – Оқу құралы. – Алматы: Эверо, 2020. -72 б. <a href="https://elib.kz/ru/search/read_book/2781/">https://elib.kz/ru/search/read_book/2781/</a></li> <li>3. Адам анатомиясы. 3 т. 2-ші т. Спланхнология және жүрек-тамыр жүйесі [Электронный ресурс] :оқулық / И. В. Гайворонский [т/б.] ; қазақ тіл. ауд. А. Б. Аубакиров. - Электрон.текстовые дан. (836Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016</li> <li>4. Жүрек қан-тамырлар жүйесі модулі [Электронный ресурс] : оқулық = Модуль. Сердечно-сосудистая ситема : учебник / С. К. Жауғашева [ж/б.]. - Электрон.текстовые дан. (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014</li> <li>5. Кардиология. Национальное руководство . - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 861 с <a href="http://rmebrk.kz/book/1167963">http://rmebrk.kz/book/1167963</a></li> <li>6. Кардиология в ежедневной практике под редакцией Д.В Шумакова Эксмо <a href="http://rmebrk.kz/book/1167986">http://rmebrk.kz/book/1167986</a></li> <li>7. Керимкулова А.С., Еспенбетова М.Ж., Марқабаева Ақбаян Мерғазыевна Амбулаторлы жағдайда жүрек аурулары бар науқастарды жүргізу Алмат ЖШС ”Эверо”, 2020. - 205 бет. <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/858/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/858/</a></li> <li>8. О.В. Машкунова. Острая ревматическая лихорадка и хронические ревматические болезни сердца в современном аспекте. Учебно-методическое пособие. – Алматы: ИП «Издательство АҚНҰР». – 2015. – 186 с <a href="https://aknurpress.kz/reader/web/1444">https://aknurpress.kz/reader/web/1444</a></li> <li>9. Стрюк Р.И.Внутренние болезни [Электронный ресурс]: 1 часть: учебник /Р.И. Стрюк, И.В. Маев – Алматы: издательство «Эверо», 2020. – 296 с <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/2766/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/2766/</a></li> <li>10. Кардиология : учебное пособие / В. В. Горбунов, И. В. Росин, Т. В. Савельева [и др.] ; под редакцией В. В. Горбунов. — Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 199 с. <a href="https://www.iprbookshop.ru/55314">https://www.iprbookshop.ru/55314</a></li> </ol>



11. Маршалко, О. В. Терапия. Часть 2. Кардиология : учебное пособие / О. В. Маршалко, А. И. Карпович. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2016. — 368 с: <https://www.iprbookshop.ru/67746>
12. Полный справочник кардиолога / М. А. Краснова, Г. Ю. Лазарева, А. С. Иванюк [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 797 с. — ISBN 978-5-9758-1867-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/80214>
13. Клинические задачи по дисциплине «Внутренние болезни» (на английском языке) = Clinical Cases in Internal Diseases Specialty (in English) : учебно-методическое пособие по пропедевтике внутренних болезней / Е. К. Шаварова, М. А. Ефремовцева, Е. А. Троицкая [и др.] ; под редакцией Ж. Д. Кобалава. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2018. — 92 с.: <https://www.iprbookshop.ru/91009>.
14. Дюсупова А.А. Еспенбетова М.Ж., Жуманбаева Ж.М. «Пульмонологияның маңызды сұрақтары» – оқу әдістемелік құралы. Алматы, ЖШС «Эверо» 2020 ж. – 126 бет. [https://elibr.kz/ru/search/read\\_book/192/](https://elibr.kz/ru/search/read_book/192/)
15. Тыныс алу жүйесі мүшелерінің топографиялық анатомиясы : оқу құралы / Қ. Қ. Қайырбекова, Н.Н. Наурызов, Л.С. Омарова және т.б.- Алматы: «Эверо» баспасы, 2020 – 68 бет. [https://elibr.kz/ru/search/read\\_book/803/](https://elibr.kz/ru/search/read_book/803/)
16. Ішкі аурулар. Пульмонология модулі [Электронный ресурс] :оқулық = Модуль внутренние болезни. Пульмонология : учебник / А. М. Жусупова [ж/б.]. - Электрон.текстовые дан. (1,42Мб). - М.: "Литтерра", 2016. - 264 бет.эл. опт. диск (CD-ROM).
17. Лучевая диагностика заболеваний органов дыхания и средостения [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. Б. Бекмуратов [и др.] ; МЗиСР РК. ЮКГФА. - Электрон.текстовые дан. - Шымкент : [б. и.], 2016. - эл. опт.диск (CD-ROM)(8.91Мб)
18. Ішкі аурулар: Пульмонология модулі=Внутренние болезни: модуль "Пульмонология" : Оқулық. / А.М. Жусупова, А.А. Ким, А.Р. Алина, Т.А. Баешева, Н.С. Тәбриз; Қарағанды мемлекеттік медицина университеті. - М.: Литтерра, 2016. - 264 б. <http://rmebrk.kz/book/1174595>
19. Маршалко, О. В. Терапия. Часть 1. Пульмонология : учебное пособие / О. В. Маршалко, А. И. Карпович. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2016. — 204 с.: <https://www.iprbookshop.ru/67745>.
20. Морозов, Ю. М. Пульмонология. Редкие заболевания и синдромы (клинические разборы) : учебное пособие / Ю. М. Морозов, Т. И. Оболенская, М. С. Турчина. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2020. — 78 с. <https://www.iprbookshop.ru/94927>
21. Гельберг, И. С. Фтизиопульмонология : учебник / И. С. Гельберг, С. Б. Вольф, Е. Н. Алексо. — Минск : Вышэйшая школа, 2022. — 387 с.: <https://www.iprbookshop.ru/129953>
22. Клинико-фармакологические основы современной пульмонологии / В. А. Ахмедов, Е. Е. Баженов, С. С. Бунова [и др.] ; под редакцией Е. Е. Баженова, В. А. Ахмедова, В. А. Остапенко. — 5-е изд. — Москва : Лаборатория знаний, 2024. — 360 с. <https://www.iprbookshop.ru/141313>
23. Гельберг, И. С. Фтизиатрия : учебное пособие / И. С. Гельберг, С. Б. Вольф, Е. Н. Алексо. — Минск : Вышэйшая школа, 2019. — 368 с.: <https://www.iprbookshop.ru/120093>
24. Клинические задачи по дисциплине «Внутренние болезни» (на английском языке) = Clinical Cases in Internal Diseases Specialty (in English) : учебно-методическое пособие по пропедевтике внутренних болезней / Е. К. Шаварова, М. А. Ефремовцева, Е. А. Троицкая [и др.] ; под редакцией Ж. Д. Кобалава. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2018. — 92 с.: <https://www.iprbookshop.ru/91009>.



25. Бүйректің жедел зақымдалуы: оқу құралы / Ә.Б.Қанатбаева, Қ.А. Қабулбаев, А.М. Шепетов және т.б., – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. –128 б  
[https://elib.kz/ru/search/read\\_book/287/](https://elib.kz/ru/search/read_book/287/)
26. Орманов Н.Ж., Орманов Л.Н. Фармакотерапия болезней почек - Алматы; Эверо, 2020. - 76 с. [https://elib.kz/ru/search/read\\_book/652/](https://elib.kz/ru/search/read_book/652/)
27. Ішкі аурулар [Электронный ресурс] : оқулық / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов ; қаз. тіл. ауд. Қ. А. Жаманқұлов. - 6-бас., өнд. және толық. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 976 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
28. Ішкі аурулар. Тестілер және жағдаяттық есептер [Электронный ресурс] : оқулық / В. И. Маколкин ; қаз. тіліне ауд. Қ. А. Жаманқұлов. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб ). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 296 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
29. Стрюк Р.И. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: 2 часть: учебник – Алматы: издательство «Эверо», 2020. – 284 с [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/2767/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/2767/)
30. Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. – 6-е изд., II – том перераб. и доп. – Алматы: Эверо, 2020. – 212 с [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/682/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/682/)
31. Сейсембеков Т.З. «Классификации и диагностические критерии внутренних болезней»: Учеб.пос. 2-ое изд. доп. и переизданное.- Алма-ты. Эверо, 2020 - 412 с. [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/398/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/398/)
32. Нефрология. Том 1. Заболевания почек : руководство для врачей / под редакцией С. И. Рябов, И. А. Ракитянской. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. — 784 с.: <https://www.iprbookshop.ru/45702>.
33. Нефрология. Том 2. Почечная недостаточность : руководство для врачей / под редакцией С. И. Рябов. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. — 232 с. <https://www.iprbookshop.ru/45703>
34. Маршалко, О. В. Терапия. Часть 3. Гастроэнтерология. Нефрология. Гематология. Эндокринология. Заболевания суставов. Аллергозы : учебное пособие / О. В. Маршалко, А. И. Карпович. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2016. — 344 с. <https://www.iprbookshop.ru/67747>
35. Клинические задачи по дисциплине «Внутренние болезни» (на английском языке) = Clinical Cases in Internal Diseases Specialty (in English) : учебно-методическое пособие по пропедевтике внутренних болезней / Е. К. Шаварова, М. А. Ефремовцева, Е. А. Троицкая [и др.] ; под редакцией Ж. Д. Кобалава. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2018. — 92 с.: <https://www.iprbookshop.ru/91009>.

**Литература**  
**Пульмонология**

**Основная литература:**

1. Имангазина, С. С. Диагностика и лечение заболеваний органов дыхания: учебное пособие. - 2-е изд. - Караганда: АҚНҰР, 2019. - 280с
2. Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 518 с.
3. Муминов, Т. А. Пульмонология бойынша дәрістер : оқулық / Т. А. Муминов, М. Е. Кулманов, Р. И. Семенова ; ҚР ДСМ. С. Д. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. ҚР клиникалық және фундаменталды медицина ғылым академиясы. - Алматы : Литерпринт, 2015. - 392 бет
4. Т.А. Муминов., М.Е. Кулманов., Р.И. Семенова Лекции по пульмонологии: учебник-Алма-Ата : Литерпринт, 2014. - 396 с.
5. Лучевая диагностика заболеваний органов дыхания и средостения: учебное пособие / Е. Б. Бекмуратов [и др.] ; М-во здравоохранения и социального развития РК. ЮКГФА. - Шымкент : [б. и.], 2016. - 104 с.
6. Ішкі аурулар: пульмонология модулі :оқулық = Внутренние болезни: модуль пульмонология : учебник / А. М. Жусупова. - М. : "Литтерра", 2016. - 264 б. с.



7. Альмухамбетов, М. К. Сердечно-легочная реанимация на догоспитальном этапе : учеб.пособие /М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова. - Караганда : ИП Изд-во "Акнұр", 2014. - 112 с.
8. Стрюк Р. И. Внутренние болезни. Ч.1 : учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев. - Алматы : New book, 2022. - 296 с
9. Bickley , L. S. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking [Text] : textbook / L. S. Bickley , Szilagyi P. G., R. M. Hoffman. - 12 nd ed. - Philadelphia : Wolters Kluwer , 2017. - 1034 p.
10. Harrison's principles of internal medicine : textbook. Vol. 1 / ed. Dan L. Longo. - 18th ed. - New York : McGraw-Hill Medical, 2012. - 1796
11. Harrison's principles of internal medicine : textbook. Vol. 2 / ed. Dan L. Longo. - 18th ed. - New York : McGraw-Hill Medical, 2012. - 3610
12. Ivashkin, V. T. Internal diseases propedeutics [Текст] : textbook / V. T. Ivashkin, A. V. Okhlobystin. - ; The book is recommended by the Educational and Metodological association on Medical and Pharmaceutical Education of Russia. - М. : GEOTAR-Media, 2016. - 176 p.

#### **Дополнительная литература:**

1. Примжарова, А. А. Амбулаторлық-емханалық жағдайда пульмонологиялық көмекті көрсету сапасын бағалау (Түркістан қаласы мысалында): дис. мед.ғыл.магистрі акад.дәрежесін ізденуге арналған / А. А. Примжарова. - Шымкент, 2018. - 56 б. +эл.опт.диск(CD-ROM)
2. Практическая пульмонология: руководство для врачей / ред.: В. В. Салухова, М. А. Харитонов. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 416 с
3. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 800 с.
4. Пульмонология: национальное рук. / под ред. А. Г. Чучалина. - краткое изд.; Российское респираторное о-во. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 800 с. - (Ассоциация мед.о-в по качеству).
5. Лучевая диагностика органов грудной клетки: национальное рук. / Гл. ред. серии С. К. Терновой, Гл. ред. тома В. Н. Троян, А. И. Шехтер. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 584 с.
6. Бургенер, Фрэнсис А. Лучевая диагностика заболеваний костей и суставов. Более 1000 рентгенограмм: руководство: атлас: пер. с англ. / Фрэнсис А. Бургенер, М. Кормано, Т. Пудас; под ред., С. К. Тернового, А. И. Шихтера. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 552 с.
- А. А. Дюсупова, М. Ж. Еспенбетова Актуальные вопросы пульмонологии: учебно-метод пособие /. - Алматы: New book, 2022. – 126с.
7. Дюсупова, А. А. Пульмонологияның маңызды сұрақтары: оқу-әдістемелік құрал. – Алматы : New book, 2022. - 128 бет
8. Kumar, Vinay. Robbins and Cotran. Pathologic Basis of Disease south Asia edition/V. Kumar, Abyl K. Abbas, Jon C. Aster. Reed Elsevier india private limmed. 2015. 1391
- Harrison’s Manual of Medicine. Editors Dennis L.Kasper, Antony S.Fauci MD[and others]. 19 th ed – New Delhi, 2016. – 1210 p.

#### **Кардиология**

#### **Основная литература:**

1. Нуфтиева, А. И. Особенности клинического течения и лечения сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого возраста на догоспитальном этапе [Текст] : учебное пособие / А. И. Нуфтиева. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 154 с
2. Неотложная кардиология : учеб.пособие / под ред. П. П. Огурцова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 272 с.
3. Ішкіаурулар. Кардиология модулі: оқулық = Внутренние болезни. Модуль кардиология : учебник / Л. К. Бадина [ж/б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 256 бет.с.



4. Калиева, Ш. С. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия. Том 1 : учебник / Ш. С. Калиева., Н. А. Минакова . - Алматы : Эверо, 2016. - 460 с.
5. Арутюнов, Г. П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов: учебное пособие / Рек. ГБОУ ВПО "РНИМУ" им. Н. И. Пирогова" Минздрава России. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 504 с.
6. Кардиологиялық фармакотерапия : оқулық / Н. Ж. Орманов [ж/б] ; ҚР денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі. ОҚМФА. - Шымкент : ОҚМФА, 2015. - 216 бет с.
7. Дуйсебаева, А. Т. Ультразвуковая диагностика в кардиологии: учеб.пособие . - 2-е изд. ; Утв. и разрешено к печати Респ. центром иннов. технол. мед. образования и науки МЗ РК. - Алматы :Эверо, 2014. - 472 с.
8. Дюсупова, А. А. Актуальные вопросы кардиологии : учеб.пособие / А. А. Дюсупова, Алт. А. Дюсупова. - ; Утв. и разрешено к печати реш. Учеб.-метод. совета ГМУ г. Семей. - Алматы :Эверо, 2014. - 382 с.
9. Тұрланов, Қ. М. Артериялық гипертензия мен гипертониялық криздерді ауруханаға дейінгі кезеңде замануи тұрғыда емдеу : оқу құралы / Қ. М. Тұрланов, Ғ. Ж. Ахметова, В. П. Воднев ; С. Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰММУ; Жедел мед. жәрдем беру каф. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2014. - 112 бет.
10. Diagnosis of internal diseases by syndromes [Text] : training manual / Е. К. Bekmurzaeva. - Almaty : Эпиграф, 2022. - 128 p. - ISBN 978-601-352-964-6 : 8500.00 Тг. Перевод заглавия: Диагностика внутренних заболеваний по синдромам

**Дополнительная литература:**

1. Бейсенбекова, Ж. А.Кардиологиядағы синдромды ажыратпалы диагноз : оқу-әдістемелік құрал / Ж. А. Бейсенбекова. - Алматы : New book, 2022. - 136 с.
2. Бейсенбекова, Ж. А. Синдромная дифференциальная диагностика в кардиологии : учебно-методическое пособие / Ж. А. Бейсенбекова. - Алматы : New book, 2022. - 124 с.
3. Алпысова, А. Р. Жедел жәрдем дәрігерінің тәжірибесіндегі төтенше жағдайлар: оқу-әдістемелік құрал / ҚР ДС ӘДМ. ҚММУ. - Қарағанды: АҚНҰР, 2016. - 178 б.
4. Горохова, С. Г. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации: руководство / С. Г. Горохова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 304 с.
5. Кардиология: национальное руководство / Российское кардиологическое общество; под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 800с.
- Моисеев, В. С. Кардиомиопатии и миокардиты: руководство / В. С. Моисеев, Г. К. Киякбаев. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 352 с. : ил
6. Левайн, Г. Н. Секреты кардиологии: монография / пер. с англ. - 2-е изд. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 544 с.
7. Киякбаев, Г. К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации: монография / под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 240 с.
8. Малюченко, Н. Г. Клиникалық электрокардиография негіздері: оқу-әдістемелік құрал / Н. Г. Малюченко, А. Р. Алина, Р. Е. Бакирова. - ; ҚММУ Ғыл. кеңесінде бекітілген. - Алматы : Эверо, 2014. - 124 бет. с.
9. Орлов, В. Н. Руководство по электрокардиографии: руководство / В. Н. Орлов. - 8-е изд., испр. - М.: ООО "Медицинское информационное агентство", 2014. - 560 с.
10. Дюсупова, А. А. Кардиологияның маңызды сұрақтары: әдістемелік құрал / А. А. Дюсупова, М. Ж. Еспенбетова, Ж. М. Жуманбаева. - ; СММУ оқу-әдіст. кеңесі бас. ұсынған. - Алматы : Эверо, 2014. - 322 бет. с.
11. Harrison's Manual of Medicine. Editors Dennis L.Kasper, Antony S.Fauci MD[and others]. 17 th ed – New Delhi, 2016. – 1244 p.



	12. Manipal Prep Manual of Medicine.Manthappa M./2 th ed./CBS Pubiishers Distributors,2016.- 708 p. Перевод заглавия: Руководство по подготовке к манипуляциям в медицине
<b>Нефрология</b>	<p><b>Основная литература:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 518 с.</li> <li>2. Нефрология :оқулық / ред. Ә. Б. Қанатбаева. - М. : "Литтерра", 2016. - 416 бет.</li> <li>3. Калиева, Ш. С. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия. Том 2 : учебник. - Алматы : Эверо, 2016. - 288 с</li> <li>4. Ішкі аурулар: нефрология модулі: оқулық = Внутренние болезни: нефрология модуль : учебник / Л. Г. Тургунова [ж/б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 264 б. с.</li> <li>4. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник / Л. А. Исаева, Н. А. Геппе. - Алматы : Эверо, 2015. - 210 с</li> <li>5. Бүйрек ауруларының фармакотерапиясы: оқулық / Н. Ж. Орманов [ж/б]. - ; ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму Министрлігі. ОҚМФА. - Шымкент: ОҚМФА, 2015. - 160 с.</li> <li>6. Запруднов, А. М. Детские болезни : учебник : Т.2 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.</li> <li>7. Қалиев , А. Р. Бүйрекүсті бездерінің кейбір ауруларының морфофункциональдық сипаттамалары және алгоритімі: оқу құралы / А.Р. Қалиев . - Алматы : Эпиграф, 2022.</li> <li>8. Бүйректің жедел зақымдалуы : оқу құралы / Ә. Б. Қанатбаева [және т. б.]. - Алматы : Эпиграф, 2022. - 128 бет.</li> <li>9. Diagnosis of internal diseases by syndromes : training manual / Е. К. Bekmurzaeva. - Almaty : Эпиграф, 2022. - 128 p. - 8500.00 Тг.</li> </ol> <p><b>Дополнительная литература:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нефрология. Клинические рекомендации: рекомендация / под ред. Е. М. Шилова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016</li> <li>2. Практическая ультразвуковая диагностика. В 5 т. Т. 3. Ультразвуковая диагностика заболеваний женских половых органов: руководство для врачей / под ред. Г. Е. Труфанова. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 232 с</li> <li>3. Нефрология : национальное рук. / Гл. ред. Н. А. Мухин; науч. ред. В. В. Фомин. - Краткое изд. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 608 с.</li> <li>4. Жангелова, М. Б. Зертханалық медицина бойынша терапевт анықтамасы: оқу әдістемелік құрал / С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық мед. Ун-ті. - Карағанды : ЖК "Ақнұр", 2014. - 150 бет.</li> <li>5. Анемия при хронической болезни почек : руководство / И. Л. Давыдкин [и др.]. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 64 с. - (Б-ка врача-специалиста. Нефрология).</li> <li>6. Абеуова, Б. А. Нефротический синдром у детей: монография / Б. А. Абеуова. - ; Утв. и разрешено к печати решением ТОО "Респ. центр иннов. тех. мед. образования и науки". - Алматы : Эверо, 2013. - 176 с.</li> <li>7. Harrison's Manual of Medicine. Editors Dennis L.Kasper,Antony S.Fauci MD[and others]. 17 th ed – New Delhi, 2016. – 1244 p.</li> <li>8. Manipal Prep Manual of Medicine.Manthappa M./2 th ed./CBS Pubiishers Distributors,2016.- 708 p. Перевод заглавия: Руководство по подготовке к манипуляциям в медицине</li> </ol>

<b>12</b>	<b>Политика дисциплины</b>
–	Не допускается пропуски занятий без уважительной причины.
–	Своевременно отрабатывать пропущенные занятия по уважительной причине.

- Посещение занятий, СРОП и лекций вовремя.
- У обучающихся должен быть соответствующий вид (халат, колпак, сменная обувь, и т.д.).
- Наличие у обучающегося медицинской санитарной книжки.
- Своевременное выполнение заданий по СРО.
- Обучающий должен с уважением относиться к преподавателям и своим однокурсникам.
- Бережное отношение обучающим к имуществу кафедры.

#### Требования обучения, штрафные санкции

- Посещение лекций является обязательным. В случае пропуска 3 (трёх) лекционных занятий без уважительной причины, на обучающегося оформляется служебный рапорт, и вычитается 10 (десять) баллов из суммы рубежного контроля.
- Обучающий, не явившийся на рубежный контроль без уважительной причины, не допускается к сдаче экзамена по дисциплине. Обучающий, не явившийся на рубежный контроль по уважительной причине, сразу после того, как приступил к занятиям, подает заявление на имя декана, предоставляет оправдательные документы (по болезни, семейным обстоятельствам или иным объективным причинам), получает отработочный лист, который действителен в течение срока указанного в пункте
- Итоги рубежного контроля предоставляется в деканат в виде рапорта до конца контрольной недели.
- Оценка СРО выставляется на занятиях СРОП согласно расписанию в учебный журнал успеваемости и электронный журнал с учетом штрафных баллов отнимаются из оценок СРО).
- при пропуске одного занятия СРОП – штрафной балла 2,0;
- обучающий, не набравший проходной балл (50%) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль № 1 и/или №2) не допускается к экзамену по дисциплине.

13.	<b>Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии АО «ЮКМА»</b>
	<a href="http://www.ukma.kz">www.ukma.kz</a> , → раздел Академическая политика. П. 4 Кодекс честиобучающихся
	<p>Политика выставления оценок по дисциплине</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Рубежный контроль</b> знаний студентов проводится не менее двух раз в течение одного академического периода на 8/12 днях теоритического обучения с проставлением итогов рубежных контролей в электронный журнал с учетом штрафных баллов за пропуски лекций (пропуски лекций в виде штрафных баллов отнимаются из оценок рубежного контроля).</li> <li>- Итоги рубежного контроля предоставляется в деканат в виде рапорта до конца контрольной недели.</li> <li>– Экзаменационная оценка выставляется по итогам текущего и рубежного контролей- оценки рейтинга допуска (ОРД) (60%) и итогового контроля – оценки на экзамене (40%).</li> </ul> <p>ОРД (оценка рейтинга допуска) определяется как среднее значение баллов за практические занятия, СРО, и рубежный контроль.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Обучающийся, набравший минимальный балл ОРД, равный 1 (15%) и выше допускается к сдаче экзамена.</li> <li>– Итоговая оценка по дисциплине составит сумму за текущую успеваемость (ОРД) и оценку за экзамен. Итоговая оценка по бально-рейтинговой буквенной системе представляет:</li> <li>– процентное содержание итоговой оценки</li> <li>– Цифровой эквивалент баллов</li> <li>– буквенный эквивалент баллов</li> <li>– оценка по традиционной системе</li> </ul>



Кафедра «Терапия и кардиология»

51/11-2025

Рабочая учебная программа дисциплины «Внутренние болезни-1»

31 стр.из 31стр

Силлабус

14. Согласование, утверждение и пересмотр			
Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол № <u>7</u>	Ф.И.О. руководителя	Подпись
Дата утверждения на кафедре	<u>25.08.25</u> Протокол № <u>1</u> <u>28.08.25</u>	<u>Дербизева Р.Ч.</u> Ф.И.О. заведующего	<u>[Signature]</u> Подпись
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № <u>6</u> <u>27.08.25</u>	<u>Жанова Т.К.</u> Ф.И.О. председателя АК ОП	<u>[Signature]</u> Подпись
Дата пересмотра на кафедре	Протокол № <u>  </u>	Ф.И.О. заведующего	Подпись
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол № <u>  </u>	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись