

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ

А. А. БОВА, П. В. КРИУШЕВ

МЕТОДИКА НАПИСАНИЯ РЕФЕРАТА ПО ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ

Методические рекомендации



Минск БГМУ 2009

УДК 615-057.3 (075.8)
ББК 53.5 я 73
Б 72

Рекомендовано Научно-методическим советом университета
в качестве методических рекомендаций 28.01.2009 г., протокол № 5

Рецензенты: гл. терапевт ВС Республики Беларусь, подполковник м/с
Г. А. Ярош; нач. 2 кардиологического отделения 432 Главного военного медицинского
центра, полковник м/с Ю. С. Лысый

Бова, А. А.

Б 72 Методика написания реферата по военно-полевой терапии : метод. рекоменда-
ции / А. А. Бова, П. В. Криушев. – Минск : БГМУ, 2009 – 20 с.

ISBN 978-985-528-016-4.

В издании содержатся сведения, направляющие курсанта (слушателя) по пути правильного, пол-
ноценного изложения материала, полученного из литературных источников, в разделах реферата.

Предназначается курсантам, слушателям военно-медицинского факультета.

УДК 615-057.3 (075.8)
ББК 53.5 я 73

ISBN 978-985-528-016-4

© Оформление. Белорусский государственный
медицинский университет, 2009

Введение

Высшая школа самым непосредственным образом влияет на развитие в обществе науки, техники и культуры. Бурное развитие совершенно новых направлений и областей знания, быстрый рост объема научно-технической информации значительно осложнили процесс ее освоения. Сегодня в стенах вуза все труднее вооружить будущего специалиста знанием всего, с чем он встретится в своей практической деятельности после завершения обучения.

Перед современной отечественной педагогикой стоят задачи оптимизации и концентрации образования на узловых проблемах специальности, модернизации и технического совершенствования средств обучения, максимальной интенсификации учебного процесса. Задачи и порядок образовательной деятельности определены «Инструкцией о порядке организации работы военного учебного заведения», введенного в действие постановлением Министерства обороны и Министерства образования Республики Беларусь от 5 марта 2008 г. № 20/20.

В последние годы, наряду с дальнейшим улучшением преподавания, все большее внимание уделяется анализу процесса обучения, который может быть активным и пассивным. Накоплен положительный опыт преподавания, проанализированы различные способы активизации познавательной деятельности обучающихся как путем внедрения приемов проблемного обучения в традиционный (информационно-повествовательный) метод, так и включением в учебную работу элементов исследования. Под этим в учебном процессе обычно понимается самостоятельный творческий поиск обучающимся путей оптимальной реализации поставленных перед ним целей и получение в результате проделанной работы не только новых, прочных знаний, но и навыков их приобретения.

Проблемное обучение как эффективное средство активизации мышления слушателей нашло широкое применение в педагогической деятельности профессорско-преподавательского коллектива кафедры военно-полевой терапии Военно-медицинского факультета. Одним из примеров его использования является оформление реферата по военно-полевой терапии и внутренним болезням.

Общие положения

Реферат представляет собой вид контрольной работы, которая позволяет продемонстрировать умение автора самостоятельно творчески анализировать научные факты, полученные из литературных источников. В этом смысле реферат приравнивается к научной работе. Написание реферата по терапии как вариант выхода из определенной проблемной си-

туации предполагает наличие необходимых знаний в области клинической медицины и выполняется слушателями, курсантами, студентами 4, 5 и 6 курсов подготовки врачей, клиническими ординаторами в период обучения на кафедре ВПТ.

В процессе раскрытия темы реферата следует опираться на четкие методологические диалектические основы. С этой целью рекомендуется наряду со специальной также использовать литературу по философии и социальным проблемам медицины.

Содержание работы излагается ясно и кратко. Сопоставление мнений различных авторов требует точности и критической оценки их позиций. Непременно следует четко отразить свое отношение к изучаемой проблеме. В ходе анализа дискуссионных вопросов необходимо избегать чрезмерно категорических, а также неопределенных суждений. Недопустимо простое переписывание (перепечатывание) из одного из литературных источников или Интернета текста реферата. Общий объем реферата не должен превышать 25–30 страниц рукописи или 15–20 печатного текста. В связи с этим повторения, излишняя детализация общеизвестных положений не допускаются.

Для удобства изложения содержания, простоты и легкости восприятия материал реферата располагается в соответствующих разделах:

- а) наименование реферата;
- б) актуальность темы;
- в) цели и задачи исследования;
- г) основное содержание реферата;
- д) значение для практической работы;
- е) заключение или выводы;
- ж) список использованной в реферате литературы.

Название каждого раздела выделяется красной строкой или подчеркивается сплошной линией.



Наименование реферата

Тема реферата (постановка проблемы) определяется преподавателем согласно «Перечня тем...», утвержденного на кафедре военно-полевой терапии (см. Приложение 1), иногда избирается слушателем самостоятельно по одному из важнейших разделов внутренней и военной медицины с последующим согласованием наименования с руководителем занятий. Наименование реферата выносится на титульный лист, который оформляется как указано в Приложении 2.

Актуальность темы

Обоснование актуальности темы обычно начинают с общего определения, затем последовательно, логично и в емких выражениях характеризуют ее место в ряду других разделов медицины (диагностика, профилактика, лечение). При этом весьма уместны ссылки на наиболее авторитетных авторов, в том числе отечественных, внесших существенный вклад в разработку соответствующего раздела клинической медицины. В дальнейшем, постепенно ограничивая рамки изучаемой проблемы задачами предпринимаемого исследования, необходимо вскрыть наиболее острые вопросы, получившие дискуссионную трактовку, а также ясно и сжато показать незавершенность в разработке отдельных элементов (направлений, сторон, аспектов) избранной темы. Следует подчеркнуть важность темы для военно-медицинской службы и возможность использования основных положений, рекомендаций и выводов настоящего исследования в практике войскового врача для улучшения лечебно-профилактического обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь.

Таким образом, основанием для признания темы реферата актуальной чаще всего служат: недостаточно полное или противоречивое освещение ее в современной литературе, большая теоретическая и практическая значимость, иногда существенная эволюция важнейших представлений в этой области и необходимость обобщений. Раздел, как правило, не превышает 2–3 страниц.

Цель работы

Обычно цель исследования состоит в глубоком изучении наиболее важных разделов клинической медицины (реже — в обобщении каких-то клинических явлений), в применении приоритетных знаний для совершенствования лечебно-диагностической деятельности.

Например, при написании реферата на тему «Механизмы развития артериальной гипертензии» цель работы может быть сформулирована следующим образом:

– изучить механизм развития артериальной гипертензии, выделив в нем наиболее важные звенья для построения схемы обоснованной патогенетической терапии.

Задачи исследования

Как правило, задачи исследования должны соответствовать теме реферата и конечным целям работы. Они включают подбор, систематизацию и тщательное изучение соответствующей литературы, детальный анализ полученных научных фактов и представлений, поиски наиболее целесообразных путей рационального использования вновь установленных (усвоенных) клинических закономерностей. Обычно в данном разделе указываются 3–4 наиболее важных, принципиальных положения, подлежащих углубленному изучению в ходе исследования. На определение целей и задач требуется не более 1–2 страниц.

В качестве примера приводим определение задач исследования в реферате на уже названную тему: «Механизм развития артериальной гипертензии»:

1. Изучить основные положения учения Г. Ф. Ланга о нейрогенной гипертонии, учение об эндотелиальной дисфункции.

2. Тщательно изучить современные представления о первичной артериальной гипертензии.

3. Подвергнуть анализу новые данные о характере и течении факторов стабилизации артериальной гипертензии и формирования различных ее вариантов.

4. Подчеркнуть значение точных сведений о патогенезе заболевания в выборе наиболее эффективной схемы лечения артериальной гипертензии.

Основное содержание реферата

Это самый объемный раздел работы, занимающий около 18–20 страниц текста. Приступать к его оформлению следует после серьезного изучения основных положений решаемой проблемы и глубокого, критического анализа данных литературы с позиций четко сформулированных автором целей и задач исследования. Изложение содержания реферата требует соблюдения определенной последовательности, плана. Приводить последний вовсе не обязательно, однако контуры его должны угадываться в логичности повествования, композиционной завершенности работы. В наиболее общем виде такой план можно представить следующим образом:

1) выделение основных клинических явлений, подлежащих изучению, их группировка и классификация;

2) детальное описание указанных групп и конкретных явлений с подробной характеристикой их всесторонних взаимосвязей с другими группами и явлениями;

3) определение места и роли анализируемых явлений, клинических

фактов, процессов, закономерностей в трактовке и решении всей проблемы в целом.

Работа по тщательно продуманному плану организует весь процесс исследования от его начала (накопление материала) и до завершения (составление списка литературы). При этом на любом этапе можно определить не только общий объем реферата, но и относительные размеры его составных частей. Излагая содержание реферата, целесообразно использовать наиболее информативные иллюстрации, которые позволяют, сократив объем работы, сделать ее более содержательной и убедительной. Особенно ценятся умение автора создавать оригинальные иллюстрации, иные материалы (схемы, рисунки, графики, диаграммы и т. д.) на основании глубокого анализа и обобщения литературных данных.

Значение для практической работы

Кратко и ясно (обычно не более 1 страницы) следует изложить свое видение практического применения результатов достижения целей и задач исследования по теме реферата. Следует подчеркнуть важность темы для практического применения в деятельности военно-медицинской службы и возможность использования основных положений, рекомендаций и выводов настоящего исследования в практике войскового врача для улучшения лечебно-профилактического обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь.

Заключение (резюме)

Это важнейший раздел реферата, в котором автору предоставляется широкая возможность продемонстрировать свою эрудицию в избранной области медицины, проявить умение осмысливать научные факты и положения, обобщать клинические явления, подметить тенденции, закономерность в их развитии. Творческий характер раздела накладывает отпечаток на стиль его изложений. Подытоживая проделанную работу, следует, как бы со стороны, посмотреть на ее основные результаты. Опираясь на подробную разработку фактического материала в предыдущих разделах, необходимо подчеркнуть наиболее существенные моменты, положения, закономерности. Детализация, увлечение цифровыми данными, ссылки на литературные источники в этом разделе неуместны.

Заключение является синтезом результатов исследования, и его изложение должно удовлетворять требованиям диалектической логики. Весьма похвально стремление автора акцентировать внимание на возможность

использования результатов работы военно-медицинской службой Вооруженных Сил Республики Беларусь.

Обычно в кратком резюме содержится 4–6 принципиальных положений, достаточно полно отражающих содержание, органически вытекающих из названия, целей и задач реферата, которые после редакционной правки и сокращения могут быть представлены в виде отдельных выводов. Как правило, наиболее общий, главный тезис заключения или выводов выносится впереди других, касающихся частных вопросов темы реферата или отдельных ее аспектов.

В процессе написания реферата необходимо следить за тем, чтобы название, цели и задачи исследования нашли достаточно полное освещение в его содержании, а заключение (выводы) вытекали из данных, обсуждаемых в этой работе.

Список использованной литературы

В перечень литературы включают лишь те новые, оригинальные источники (монографии, диссертации, журнальные статьи) и общепризнанные руководства, материалы конгрессов, съездов, симпозиумов и научных конференций, а также статьи энциклопедий, справочники, атласы и пр. по теме исследования, на которые автор ссылался в процессе написания реферата. При составлении списка литературы следует придерживаться общепринятых библиографических правил:

а) фамилии авторов приводятся в алфавитном порядке с указанием соответствующих инициалов и перечислением всех соавторов;

б) название работы приводится полностью с последующим описанием характера литературного источника и его выходных данных: издательство, место издания, название журнала или коллективного труда (руководства, справочного пособия), год издания, том и очередность издания (при переизданиях), номер журнала, страницы.

Приводим образцы библиографических записей в списке литературы при ссылках в реферате на справочники, монографии, руководства, тезисы докладов и другие материалы, диссертации, журнальные статьи.

Один автор

1. Бова, А. А. Артериальные гипертензии : европейские рекомендации 2007 / А. А. Бова. Военная медицина. 2008. № 2. С. 26–29.

Два автора

2. Гогин, Е. В. Основные факторы, влияющие на уровень артериального давления у трудоспособного населения / Е. В. Гогин, А. Н. Сененко //

Всесоюзная кардиологическая конференция, посвященная 100-летию со дня рождения Г. Ф. Ланга. Ленинград, 21–24 октября 1975 г. : тезисы докладов : кн.: «Сердечная недостаточность». М., 1975. С. 30.

3. Дембо, А. Г. Недостаточность кровообращения при хронических легочных заболеваниях (так называемое «легочное сердце») : «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» / А. Г. Дембо. М.: Медгиз, 1952. Т. 21–22. С. 125–174.

Репозиторий БГМУ

Четыре автора и более

4. *Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения* / В. Т. Ивашкин [и др.] ; под ред. В. Т. Ивашкина. М. : «Литтерра», 2003. Т. IV. С. 88–92.

Переиздание

5. *Коэн, М. Л.* Терапевтический справочник Вашингтонского университета : нарушения ритма сердца / М. Л. Коэн, Б. Д. Лиину ; под ред. М. Вудли и А. Уэлан. 2-е изд. М.: Практика, 2001. С. 186–232.

6. *Насонова, В. А.* Системная красная волчанка (критерии диагностики, клинические варианты течения) : дисс. докт. мед. наук: 14.00.17/ В. А. Насонова. М., 1979. 224 с.

7. *Петровский, Б. В.* Гипербарическая оксигенация. БМЭ / Б. В. Петровский, С. Н. Ефуни 4-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1988. Т. 5. С. 415–419.

8. *Силивончик, Н. Н.* Цирроз печени : монография / Н. Н. Силивончик. Минск: Технопринт, 2000. 250 с.

При работе с электронными источниками информации приняты следующие правила библиографического описания публикации на физическом носителе (CD-ROM, дискета и др.):

1. Основное заглавие [Общее обозначение материала] / Сведения об ответственности. – Сведения об издании. – Место издания (изготовления): Имя издателя (изготовителя), дата. – Специфическое обозначение материала и объем. – Системные требования.

2. Фамилия(и) И. О. автора(ов). Основное заглавие [Электрон. ресурс] - Издание (версия). - Место издания (страна): Издатель, дата. - Специфическое обозначение материала и объем. - Системные требования.

Примеры библиографического описания электронных публикаций на физическом носителе (CD-ROM, DVD-ROM, электрон. гиб. диск и т. д.) :

1. Большие и малые библиотеки России [Электрон. ресурс] : справочник / Рос. библ. ассоц. – Электрон. текстовые дан. (5570560 байт). – М.: Либерейя, 2001. - 1 CD-ROM .

2. The Annenberg Washington Program: Communications policy studies [Computer file]: Electronic library / Northwestern Univ. – Computer data. – Washington: Folio, 1996. — 1 CD-ROM + user manual.

Условная схема библиографического описания электронных публикаций в Интернете:

Фамилия(и) И. О. автора(ов). Основное заглавие [Электрон. ресурс] : Уточняющее заглавие. – Место издания, дата. – Режим доступа:

Без автора, самостоятельная публикация:

Основное заглавие [Электрон. ресурс]: Сведения, относящиеся к заглавию/ Сведения об ответственности. – Место издания, дата. – Режим

доступа:

Аналитическое описание статьи из сборника или электронного журнала:

Фамилия(и) И. О. автора(ов). Заглавие // Название журнала или сборника. [Электрон. ресурс] – Год. – Том (выпуск, номер). – Режим доступа:

Примеры библиографического описания электронных публикаций в Интернете.

1. Библиотека электронных ресурсов Исторического факультета МГУ им. М. В. Ломоносова [Электрон. ресурс] / Ред. В. Румянцев. М., 2001. Режим доступа: <http://hronos.km.ru/proekty/mgu>

2. Мудрик А. В. Воспитание в контексте социализации // Образование: исследовано в мире [Электрон. ресурс] / Рос. акад. образования. - М.: ОИМ.RU, 2000-2001. - Режим доступа: <http://hronos.km.ru/proekty/mgu>

3. Непомнящий А. Л. Рождение психоанализа: Теория соблазнения [Электрон. ресурс] - 17 мая 2000. - Режим доступа: <http://hronos.km.ru/proekty/mgu>

4. Severova E., Polevova S., Bovina I. Palynology of the genus *Centaurea* L. [Electronic resource]. - 1997. - Mode of access: <http://florin.ru/florin/db/centaur.htm>

5. Орлов А. А. Педагогика как учебный предмет в педагогическом вузе // Педагогика как наука и как учебный предмет: Тез. докл. междунар. науч.-практ. конф., 26-28 сент. 2000г. / Тул. гос. пед. ин-т. - [Электрон. ресурс]. - Тула, 2000-2001. С.9–10. Режим доступа: <http://www.oim.ru/>

Реферат заканчивается подписью автора.

Перечень

тем рефератов по дисциплинам «Внутренние болезни», «Военно-полевая терапия» для курсантов и слушателей военно-медицинского факультета и слушателей цикла «Переподготовка врачей по терапии»

I. Общие вопросы терапии:

1. Роль аллергии и аутоаллергии в возникновении заболеваний внутренних органов.
2. Лекарственные болезни.
3. Роль очаговой инфекции во внутренней патологии.
4. Современное состояние вопроса о действии сердечных гликозидов.
5. Механизм действия и лечебное применение стероидных гормонов.
6. Основные проблемы антибиотикотерапии.
7. Современное состояние вопроса об антикоагулянтной терапии.
8. Оксигенотерапия и гипербарическая оксигенация при заболеваниях внутренних органов.
9. Терапевтические школы и их роль в развитии медицины.
10. Врач и больной (этические, правовые, деонтологические, социальные и другие аспекты).
11. Фактическая основа диагностики.
12. Логическая структура диагностического процесса.
13. Основные вопросы методологии клинического мышления.
14. Побочные эффекты нестероидных противовоспалительных препаратов.

II. Кардиология и ревматология:

1. Аритмогенная дисплазия правого желудочка (этиология, патогенез, патанатомия, клиника, диагностика, лечение).
2. Диагностика ишемии миокарда.
3. Бета-адреноблокаторы в лечении ишемической болезни сердца.
4. Ингибиторы АПФ в лечении ишемической болезни сердца.
5. Дифференциальная диагностика инфаркта миокарда и острого панкреатита.
6. Дифференциальная диагностика при гонартрите.
7. Метаболическая терапия ишемической болезни сердца.
8. Болезнь Стилла.
9. Недостаточность кровообращения. Современные методы лечения.
10. Хронический подагрический артрит (клинико-рентгенологические признаки, дифференциальная диагностика, лечение).
11. Нитровазодилататоры в лечении ишемической болезни сердца.
12. Методы диагностики стабильной стенокардии.

13. Ранняя диагностика хронической сердечной недостаточности.
14. Медикаментозное лечение пороков сердца (митральный стеноз, митральная недостаточность, аортальный стеноз, аортальная недостаточность).
15. Основные подходы к лечению атеросклероза.
16. Одышка: патофизиологические и клинические аспекты.
17. Исследование variability сердечного ритма: место в диагностике сердечно-сосудистой патологии.
18. Антифосфолипидный синдром: диагностика и лечение.
19. Комбинированная терапия при лечении артериальной гипертензии.
20. Оксид азота, его физиологические и патофизиологические свойства.
21. Клинико-фармакологические особенности антагонистов кальция.
22. Гипертонические кризы: классификация, диагностика, лечение.
23. Малые аномалии сердца: современный взгляд на проблему.
24. Влияние алкоголя на заболевания сердечно-сосудистой системы (алкоголь и сердце).
25. Лечение больных артериальной гипертензией в амбулаторных условиях.
26. Место тромболитических и антиагрегантных средств в терапии острого коронарного синдрома.
27. Нарушения сердечного ритма у лиц молодого возраста: диагностика, лечение.
28. Первичный пролапс митрального клапана: клиника, диагностика, лечение.
29. Система натрийуретических пептидов. Патофизиологическое и клиническое значение при хронической сердечной недостаточности.
30. Современные подходы к лечению артериальной гипертензии.
31. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы.
32. Роль нитратов в лечении больных со стабильной стенокардией напряжения.
33. Антиагрегантная терапия у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
34. Аритмический синдром, дифференциально-диагностические критерии.
35. Дисфункция синусового узла (клиника, диагностика, лечение).
36. Роль и значение дисфункции эндотелия в патогенезе сердечно-сосудистых заболеваний.
37. Современные представления о метаболическом синдроме.
38. Дислипидемии (виды, клиника, подходы к лечению).
39. Коллагенозы как клинико-морфологическое понятие.
40. Миокардиты и дистрофия миокарда, их соотношение. Пути профилактики и лечение.

41. Современные представления о развитии, профилактике и лечении атеросклероза.

III. Пульмонология:

1. Особенности терапии ишемической болезни сердца у больных хронической обструктивной болезнью легких.

2. Легкие как орган-мишень побочного действия для лекарственных препаратов.

3. Принципы антибактериальной терапии инфекции верхних дыхательных путей.

4. Способы доставки лекарственных средств ингаляционным путем. Особенности устройств, преимущества, недостатки.

5. Правила подбора лекарственных препаратов у лиц с медикаментозной аллергией.

6. Отхаркивающая и муколитическая терапия заболеваний органов дыхания.

7. Ингаляционные глюкокортикостероиды в лечении обструктивных заболеваний легких.

8. Современная антибактериальная терапия воспалительных заболеваний органов дыхания.

9. Методы иммунокоррекции вторичных иммунодефицитных состояний.

10. Противовоспалительное лечение ХОБЛ (современные подходы и эффективность).

11. Ятрогенные причины синдрома кашля: патогенез, диагностика, лечение.

12. Трахеобронхиальная дискинезия (этиология, клиника, диагностика, современные методы лечения).

13. Особенности патологии органов дыхания у лиц с дисплазией соединительной ткани.

14. Особенности терапии обструктивных заболеваний легких у лиц с сердечно-сосудистой патологией (ишемическая болезнь сердца, аритмии, хроническая сердечная недостаточность).

15. Паразитарные поражения легких.

16. Первичная легочная гипертензия: этиология, клиника, диагностика, современные методы лечения.

17. Вторичная легочная гипертензия при обструктивных заболеваниях легких: диагностика, перспективы лечения.

18. Синдром сонных апноэ. Клиника, диагностика, возможности терапии.

19. Современные возможности неинвазивной вентиляционной терапии.

20. Кислородотерапия. Современные возможности, перспективы.

21. Легкие как шоковый орган при различных типах аллергических реакций.
22. История развития и современные возможности методов исследования функции внешнего дыхания.
23. Физиотерапия в лечении заболеваний органов дыхания.
24. Современное состояние вопроса о патогенезе и лечении отека легких. Реанимационные мероприятия при острой остановке дыхания.
25. Легочное сердце. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Лечение.

IV. Гастроэнтерология:

1. Функциональная желудочная диспепсия: классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
2. Современная терапия и профилактика гастродуоденальных язв.
3. Биологические характеристики хеликобактерной инфекции и ее цитопатогенное действие на слизистую оболочку желудка.
4. Энтеральные энзимопатии, диагностика.
5. Глютенная энтеропатия, диагностика, лечение.
6. Болезнь Крона: клинические варианты течения, диагностика.
7. Современная фармакотерапия кишечных дискинезий.
8. Кистозный фиброз поджелудочной железы: клиника, диагностика, лечение.
9. Диагностика и лечение хронического панкреатита.
10. Дифференциальная диагностика гемолитической и гепатоцеллюлярной желтух.
11. Осложнения цирроза печени, диагностика, лечение.
12. Паразитарные заболевания билиарной системы.
13. Хронический холангит: этиология, клиника, диагностика, лечение.
14. Демпинг-синдром: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
15. Вторичные гастродуоденальные язвы, классификация, особенности течения, дифференциальная диагностика.
16. Современные антисекреторные препараты: классификация, особенности фармакологического действия, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению.
17. Поражение желудочно-кишечного тракта при СПИДе: СПИД-ассоциированные и СПИД-индикаторные заболевания.
18. Неспецифический язвенный колит: диагностика, осложнения, лечение.
19. Нервная анорексия: причины, клиника, лечение.
20. Синдром раздраженной кишки: клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
21. Синдром мальабсорбции: причины, клинические проявления, ди-

агностика, коррекция.

22. Холецисто-кардиальный синдром.
23. Фитотерапия болезней органов пищеварения.
24. Клинические проявления глистных инвазий.
25. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.
26. Желудочная диспепсия: алгоритм дифференциальной диагностики.
27. Синдром Альпорта.
28. Первичный тубулярный ацидоз (клиника, диагностика).
29. Дифференциальная диагностика желтух.
30. Холестероз желчного пузыря (этиология, диагностика, тактика лечения).
31. Современные представления о развитии язвенной болезни. Принципы лечения.
32. Ранняя диагностика рака желудка.
33. Основные пути профилактики гельминтозов.
34. Диетотерапия больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
35. Патогенез и лечение печеночной комы.

V. Инфекционные болезни:

1. Ранняя диагностика СПИДа.
2. Ранняя диагностика генерализованных форм менингококковой инфекции.
3. Дифтерийный миокардит.
4. Интерферонотерапия хронических вирусных гепатитов.

VI. Нефрология:

1. Острая почечная недостаточность (этиология, клиника, лечение).
2. Острый гломерулонефрит (этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение).
3. Почечная артериальная гипертензия (клиника, дифференциальная диагностика, методы лечения).
4. Современные немедикаментозные методы лечения хронической почечной недостаточности.
5. Диабетическая нефропатия (клиническая картина, ранняя диагностика, лечение).
6. Лабораторно-инструментальные методы диагностики болезней почек.
7. Острый интерстициальный нефрит (этиология, клиника, дифференциальная диагностика с острым гломерулонефритом, острым пиелонефритом).
8. Подагрическая нефропатия.
9. Медикаментозное поражение почек.

10. Болезнь Берже.
11. Хроническая болезнь почек.

VII. Эндокринология и гематология:

1. Аутоиммунный тиреоидит. Классификация. Факторы риска развития аутоиммунного тиреоидита. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Военно-врачебная экспертиза.
2. Болезнь Грейвса–Базедова. Классификация. Факторы риска и иммунные аспекты патогенеза. Клиника. Дифференциальный диагноз. Медикаментозная и комбинированная терапия. Лечение кардиальных и других осложнений.
3. Эндемический зоб. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение эндемического зоба у взрослых. Профилактика.
4. Диабетические комы. Механизмы развития. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь и современные протоколы лечения на этапах (1 врачебной, квалифицированной и специализированной помощи).
5. Сахарный диабет 2 типа. Современные взгляды на механизмы развития. Клиника. Особенности течения. Осложнения. Лечение.
6. Анемии. Классификация. Клиника. Лабораторные критерии основных форм анемий. Лечение. Реабилитация.
7. Гемолитические анемии. Классификация. Особенности клинической картины. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Военно-врачебная экспертиза.
8. Острые и хронические лейкозы. Патогенез. Клиника. Современные возможности ранней диагностики. Принципы лечения.

VIII. Военно-полевая терапия и токсикология:

1. Исторические этапы развития военно-полевой терапии
2. Диспансерное наблюдение за личным составом Вооруженных Сил Республики Беларусь.
3. Основные принципы военно-врачебной экспертизы военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь.
4. Нефриты «военного времени».
5. Заболевания органов системы дыхания у раненых.
6. Особенности течения заболеваний в различных климатических зонах.
5. Профилактика и лечение острых и хронических переохлаждений.
6. Острые перегревания (патофизиологические аспекты). Клиника, лечение.
7. Механизм действия СВЧ-поля, профилактика и лечение пораженных.

8. Функциональные изменения у личного состава войск в период полевых выходов.
9. Заболевания внутренних органов при боевой травме.
10. Синдром длительного раздавливания (патогенез, клиника, лечение).
11. Острая лучевая болезнь (современные проблемы диагностики и лечения).
12. Хроническая лучевая болезнь (современные проблемы диагностики и лечения).
13. Комбинированные радиационные поражения (патофизиологические и терапевтические аспекты).
14. Первичная лучевая реакция при острой лучевой болезни.
15. Особенности течения лучевой болезни при внутреннем заражении.
16. Современные представления о механизме развития лучевой болезни.
17. Диагностическое и лечебное применение радиоактивных изотопов в клинике внутренних болезней.
18. Современные представления о рациональном использовании радиопротекторов.
19. История возникновения, развития и применения боевых отравляющих веществ.
20. Патогенез и современные принципы лечения поражений фосфорорганическими отравляющими веществами.
21. Патогенез и современные принципы лечения поражений отравляющими веществами кожно-нарывного действия.
22. Тканевое дыхание в патогенезе поражений цианидами, принципы антидотной и патогенетической терапии.
23. Лечение отравлений люизитом.

БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
Кафедра военно-полевой терапии

Начальник кафедры, профессор, доктор
медицинских наук, полковник м\с Бова А. А.

Преподаватель

(Должность, ученая степень, воинское звание, фамилия, инициалы)

РЕФЕРАТ ПО ТЕРАПИИ НА ТЕМУ:

(название реферата)

Слушатель (студент) курса, учебная группа

(Воинское звание, фамилия, инициалы)

Минск БГМУ 2009

Оглавление

Введение	3
Общие положения	3
Наименование реферата	4
Актуальность темы	5
Цель работы	5
Задачи исследования	5
Основное содержание реферата	6
Значение для практической работы	7
Заключение (резюме)	7
Список использованной литературы	8
<i>Приложение 1</i>	11
<i>Приложение 2</i>	18

Учебное издание

Бова Александр Андреевич
Криушев Павел Владимирович

МЕТОДИКА НАПИСАНИЯ РЕФЕРАТА ПО ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ

Методические рекомендации

Ответственный за выпуск А. А. Бова
Редактор Н. А. Лебедко
Компьютерная верстка В. С. Римошевского

Подписано в печать 29.01.09. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Кюм Люкс».
Печать офсетная. Гарнитура «Times».
Усл. печ. л 1,16. Уч.-изд. л. 0,78 Тираж 99 экз. Заказ 556.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет».
ЛИ № 02330/0494330 от 16.03.2009.
ЛП № 02330/0150484 от 25.02.2009.
Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.