

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО
И.И. Свиридова
«27» август 2024 г.
«27»
ПРИНЯТО
на заседании ученого совета Института
НМФО
№18 от «27» август 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: Государственная итоговая аттестация

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.49 Терапия

Квалификация (степень) выпускника: врач-терапевт

Кафедра внутренних болезней Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования

Форма обучения – очная

Объем: 3 (з.е.) 108 часов

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Недогода Сергей Владимирович	Зав. кафедрой внутренних болезней ИНМФО	д.м.н./профессор	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
2.	Чумачек Елена Валерьевна	Доцент кафедры внутренних болезней ИНМФО	к.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО

Рабочая программа итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся по ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия

Рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО, протокол №4 от 20.05.2024

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,
д.м.н., профессор


С. В. Недогода

Рецензенты:

начальник ГБУЗ «ВОКГВВ», главный внештатный специалист терапевт Волгоградской области, главный внештатный специалист гериатр Волгоградской области, к.м.н. О.В.Кириллов

заведующий кафедрой внутренних болезней ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, д.м.н, профессор М.Е. Стаценко

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолГМУ, протокол № 12 от 27.06.2024

Председатель УМК



М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики



М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 18 от 27.06.2024

Секретарь Ученого совета



М.В. Кабытова

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства науки и высшего образования РФ № 15 от 09 января 2023г. (Зарегистрировано в Минюсте России 13.02.2023 N 72333);

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- профессиональным стандартом "Врач-терапевт" (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" подготовлен Минтрудом России 31.01.2022);

- регламентом по подготовке к проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденным приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 17.04.2024 № 669-КО;

- положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденным приказом ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России от 17.04.2024 № 669-КО.

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.49 Терапия очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача-терапевта, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача-терапевта.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.
Командная работа и	УК-3. Способен руководить работой команды

лидерство	врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность.
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике

	и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

профессиональные компетенции (ПК)

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ПК – 1. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения и осуществлению диспансерного наблюдения при различных заболеваниях

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача-терапевта, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций**:

А/01.7 - Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия".

А/02.7 - Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль его эффективности и безопасности.

А/03.7 - Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность.

А/04.7 - Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия".

А/05.7 - Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению.

А/06.7 - Проведение мероприятий по профилактике и формированию

здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

А/07.7 - Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

А/08.7 - Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

В/01.8 - Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия".

В/02.8 - Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль его эффективности и безопасности.

В/03.8 - Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.

В/04.8 - Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия".

В/05.8 - Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

В/06.8 - Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

В/07.8 - Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

Содержание и структура универсальных компетенций и индикаторы их достижений.

Вид деятельности	Код и название компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальных компетенций (ИД УК) / Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД УК-1/знания	ИД УК-2/умения	ИД УК-3/навыки (трудовые действия)
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.	знать процессы и методы управления проектами, методы определения сроков реализации проектов	уметь осуществлять планирование проекта, управлять процессом реализации проекта	владеть навыками планирования и управления процессом реализации проекта
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала и осуществлять контроль над этим процессом	владеть навыком организации процесса оказания медицинской помощи, руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	знать принципы построения устного и письменного высказывания, коммуникации в профессиональной этике знать источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов знать стилистику устных деловых разговоров, официальных и неофициальных писем знать этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях, правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия уметь находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи уметь вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками уметь грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики	владеть навыками коммуникации необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата владеть навыками ведения документации и деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции владеть навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения), а также критического анализа и

			деловой коммуникации	оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации
Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	знать методы определения личных и профессиональных интересов, образовательных мотивов и потребностей, включая задачи изменения карьерной траектории	уметь намечать ближние и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития, осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории	владеть навыками использования методов объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории, а также приемами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности

Содержание и структура профессиональных компетенций и их соответствие видам деятельности и трудовой функции профессионального стандарта

Трудовая функция	Вид деятельности	Код и название компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональных компетенций (ИД ОПК) /Содержание и структура общепрофессиональных компетенций		
			ИД ОПК-1/знания	ИД ОПК-2/умения	ИД ОПК-3/навыки (трудовые действия)
	Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	Использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в сфере здравоохранения
	Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала Требования к обеспечению внутреннего	Составлять план работы и отчет о своей работе Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" для оценки здоровья прикрепленного населения	Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" для оценки здоровья прикрепленного населения Оформление паспорта врачебного участка граждан в соответствии с положением об организации оказания

		помощи с использованием основных медико-статистических показателей	контроля качества и безопасности медицинской деятельности Требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка	Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности Осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Организация деятельности терапевтического кабинета в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в сфере здравоохранения Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда Организация взаимодействия врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-терапевтов участковых цехового врачебного участка, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю заболевания пациента в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"
	Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность.	знать цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	уметь формулировать учебно-воспитательные цели; выбирать тип, вид занятия, диагностики, контроля и оценки эффективности учебной деятельности	владеть навыками планировать цели и содержание обучения и воспитания в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, планом и программой, а также разработки их методического обеспечения
А/01.7 В/01.8 Диагностика заболеваний по профилю «терапия»	Медицинская деятельность	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Порядок оказания медицинской помощи по профилю "терапия" Клинические рекомендации, стандарты по вопросам оказания медицинской помощи	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя)	Анализ информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Проведение физикального

			<p>Методика сбора жалоб, анамнеза заболеваний, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя)</p> <p>Методика физикального обследования пациента</p> <p>Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", показания и противопоказания к их использованию</p> <p>Клиническая картина заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" взрослого населения, особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин</p> <p>Установка диагноза с учетом действующей международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и его обоснование</p> <p>Особенности ведения беременных женщин, имеющих экстрагенитальную патологию</p> <p>Особенности ведения лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" к врачам-специалистам</p> <p>Признаки профессиональных заболеваний и определение показаний к направлению к профпатологу</p> <p>Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "терапия" при затруднении в диагностике и при отсутствии</p>	<p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя)</p> <p>Проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия"</p> <p>Проводить диагностические манипуляции и интерпретировать полученные результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - измерение АД на периферических артериях; - исследование уровня глюкозы в крови - СМАД - пульсоксиметрию - чтение спирограмм - определение лодыжечно-плечевого индекса - проведение ортостатической пробы - снятие и расшифровка ЭКГ. <p>Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследований пациентов</p> <p>Обосновывать направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать заключения, полученные от врачей-специалистов</p> <p>Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием по профилю "терапия"</p> <p>Устанавливать диагноз с учетом</p>	<p>обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы)</p> <p>Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия"</p> <p>Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия"</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Установка диагноза с учетом МКБ</p> <p>Определение медицинских показаний для направления пациента при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях для оказания медицинской помощи в стационарных</p>
--	--	--	--	--	--

			<p>возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях</p> <p>Организация первичных противоэпидемиологических мероприятий в очаге инфекционных заболеваний</p> <p>Теория и методология диагноза, структуры, основных принципов построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза</p> <p>Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" к врачам-специалистам.</p> <p>Медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "терапия"</p>	<p>МКБ пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия"</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "терапия" при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях</p>	<p>условиях или условиях дневного стационара</p> <p>Определение медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи и направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения</p>
<p>A/02.7 B/02.8</p> <p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-5</p> <p>Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	<p>Порядок оказания медицинской помощи по профилю "терапия"</p> <p>Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников</p> <p>Клиническая картина заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" взрослого населения</p> <p>Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин</p> <p>Перечень нозологических форм по системам у взрослого населения в том числе профзаболеваний</p> <p>Методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с</p>	<p>Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю "терапия" и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать немедикаментозное</p>	<p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю "терапия" и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю "терапия" и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеванием и (или)</p>

			<p>заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю "терапия", медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</p>	<p>лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия"</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия"</p> <p>Направлять пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состоянии по профилю "терапия" для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий</p>	<p>состоянием по профилю "терапия"</p> <p>Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами</p> <p>Направление пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состоянии по профилю "терапия" для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</p> <p>Определение медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи</p>
<p>А/03.7 В/03.8</p> <p>Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-6</p> <p>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при</p>	<p>Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", порядок медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p> <p>Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия"</p> <p>Медицинские показания и медицинские</p>	<p>Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с</p>	<p>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации</p>

<p>программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>		<p>реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов Механизм воздействия реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" Основные программы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия"</p>	<p>порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" Участвовать в организации медицинских реабилитационных мероприятий с учетом диагноза в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p>	<p>санаторно-курортного лечения Составление плана по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых Участие в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации</p>
<p>A/04.7 B/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинской экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и по уходу, оформления и выдачи листков временной</p>	<p>Определять признаки временной нетрудоспособности, необходимость осуществления ухода за пациентом с заболеваниями по профилю "терапия" членом семьи, признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия"</p>	<p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и по уходу, оформление и выдача листов нетрудоспособности Подготовка и оформление необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями</p>

			<p>нетрудоспособности</p> <p>Порядок выдачи листов временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде</p> <p>Оформление медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и их последствиями, для прохождения медико-социальной экспертизы</p>	<p>Оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы</p>	<p>по профилю "терапия" для оформления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" на медико-социальную экспертизу</p>
<p>А/06.7 В/06.8</p> <p>Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-8</p> <p>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий</p> <p>Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p> <p>Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний</p> <p>Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p>	<p>Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)</p> <p>Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту</p> <p>Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p>	<p>Организация и осуществление профилактики неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Проведение оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни</p> <p>Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний</p> <p>Оформление и направление в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных</p>

					(карантинных) инфекционных заболеваний Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела
А/07.7 В/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Медицинская деятельность	ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка	Составлять план работы и отчет о своей работе Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" для оценки здоровья прикрепленного населения Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности Осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" для оценки здоровья прикрепленного населения Оформление паспорта врачебного участка граждан в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Организация деятельности терапевтического кабинета в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда
А/08.7 В/08.8 Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме	Медицинская деятельность	ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни

		медицинского вмешательства.	методы) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации	медицинской помощи в экстренной и неотложной форме Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации	пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при, состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме
Трудовая функция	Вид деятельности	Код и название компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональных компетенций (ИД ПК) /Содержание и структура профессиональных компетенций		
			ИД ПК-1/знания	ИД ПК-2/умения	ИД ПК-3/навыки (трудовые действия)
А/05.7 Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению	Медицинская деятельность	ПК – 1 Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения и осуществлению диспансерного наблюдения при различных заболеваниях	Знает нормативно правовые акты, используемые для составления плана проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии Знает критерии выделения группы лиц, подлежащих иммунопрофилактике инфекционных заболеваний у взрослого населения Знает критерии оценки качества проводимых профилактических медицинских осмотров Знает факторы риска, требования к оформлению результатов исследований, показания к направлениям на второй этап диспансеризации Знает правила составления отчета по результатам диспансеризации и анализировать результаты проведенной диспансеризации населения на вверенном участке	Умеет составлять план проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами Умеет определять группы лиц, подлежащих иммунопрофилактике инфекционных заболеваний у взрослого населения Умеет проводить диспансеризацию определенных групп взрослого населения Умеет проводить и контролировать качество проведения профилактических медицинских осмотров Умеет выявлять факторы риска, оформлять результаты исследования в соответствии с установленными требованиями, определять показания к направлениям и направлять на второй этап диспансеризации Умеет проводить краткое профилактическое консультирование в рамках первого	Навык составления плана проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами Проводит диспансеризацию определенных групп взрослого населения Оформляет результаты исследований в соответствии с установленными требованиями Направляет на второй этап диспансеризации в соответствии с показаниями Проводит краткое профилактическое консультирование в рамках первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения Составляет отчет по результатам диспансеризации и анализировать результаты проведенной диспансеризации населения на вверенном участке

				этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения Умеет составлять отчет по результатам диспансеризации и анализировать результаты проведенной диспансеризации населения на вверенном участке	
--	--	--	--	---	--

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- проведение государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия отводится 108 академических часов (3 ЗЕ).

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2023-2024 УЧЕБНОМ ГОДУ

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.49 Терапия в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Регламента по подготовке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденных приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 17.04.2024 № 669-КО.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.49 Терапия создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области терапии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач-терапевт» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об

обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения Государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под подпись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – Терапия, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2023-2024 учебном году будет проводиться в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы

итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 I этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.49 Терапия; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат I этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru). Протокол результатов прохождения I этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования;
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об

объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- **«Удовлетворительно»** - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- **«Неудовлетворительно»** – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.49 Терапия, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

6.2 Перечень основных разделов дисциплины:

- Заболевания сердечно-сосудистой системы
- Заболевания органов дыхания
- Заболевания ЖКТ
- Заболевания почек и мочевыводящих путей
- Гематологические симптомы и синдромы
- Эндокринные заболевания
- Заболевания суставов и костей
- Профилактика ХНИЗ
- Организация терапевтической помощи
- Гериатрия

6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой

аттестации)

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия включает:

- задания в тестовой форме (300)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Среди этиологических факторов миокардитов в настоящее время наибольшее значение имеет: а) стафилококковая инфекция б) стрептококковая инфекция в) вирусная инфекция г) паразитарная инфекция д) протозойная инфекция	в) вирусная инфекция	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2	Определение уровня D-димера в сыворотке крови применяется для диагностики а) феохромоцитомы б) острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) в) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) г) инфаркта миокарда	в) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3	Отеки нижних конечностей – типичный побочный эффект антигипертензивных препаратов из группы а) бета-адреноблокаторов б) дигидропиридиновых антагонистов кальция в) недигидропиридиновых антагонистов кальция г) ингибиторов АПФ д) альфа-адреноблокаторов	б) дигидропиридиновых антагонистов кальция	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4	При стабилизации состояния	а) три месяца	Поликлиническая терапия :

	<p>большого с бронхиальной астмой коррекция дозы препаратов базисной терапии проводится через</p> <p>а) три месяца б) один месяц в) две недели г) шесть месяцев</p>		<p>учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
5	<p>Атипичные симптомы COVID-19 у пациентов пожилого и старческого возраста включают</p> <p>а) ишиас и люмбаго б) артрит и синовит в) гипотиреоз и В12-дефицитную анемию г) делирий и бред</p>	г) делирий и бред	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
6	<p>С какого уровня бронхов начинается респираторный отдел бронхиального дерева</p> <p>а) с дыхательных бронхиол б) с субсегментарных бронхов в) с альвеолярных ходов г) с альвеолярных мешочков д) с сегментарных бронхов</p>	а) с дыхательных бронхиол	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
7	<p>О развитии рака печени на фоне цирроза свидетельствует повышение в крови</p> <p>а) альфа-фетопротеина б) аспаратаминотрансферазы в) холинэстеразы г) иммуноглобулина А</p>	а) альфа-фетопротеина	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Гипотеза это:</p> <p>а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением; б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или</p>	<p>в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании</p>	<p>Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-</p>

	<p>понятий;</p> <p>в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.</p>	<p>некоторого явления</p>	<p>библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014</p>
2	<p>Проблема исследования</p> <p>а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением;</p> <p>б) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.</p>	<p>а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением;</p>	<p>Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122</p>
3	<p>Апробация исследования:</p> <p>а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.)</p> <p>б) критическая оценка со стороны научного сообщества научных исследований соискателя.</p>	<p>б) критическая оценка со стороны научного сообщества научных исследований соискателя</p>	<p>Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122</p>
4	<p>Теоретическая значимость исследования это:</p> <p>а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p> <p>б) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.)</p> <p>в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.</p>	<p>в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий</p>	<p>Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014</p>
5	<p>Научная новизна</p>	<p>б) выявленные в</p>	<p>Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской</p>

	<p>а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.)</p> <p>б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p> <p>в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.</p>	<p>исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p>	<p>деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122</p>
6	<p>Практическая значимость</p> <p>а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p> <p>б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий;</p> <p>в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).</p>	<p>в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).</p>	<p>Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014</p>
7	<p>Что из перечисленного относится к эмпирическим методам исследования:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наблюдение; 2) измерение; 3) конкретизация; 4) опрос; 5) тестирование; 	<p>1) наблюдение;</p>	<p>Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/</p>

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2	Врачебная тактика при впервые возникшей стенокардии: а) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому б) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с посещением больным поликлиники каждые 2-4 дня в) плановая госпитализация (с предварительным лечением в амбулаторных условиях) г) экстренная госпитализация д) лечение в условиях дневного стационара поликлиники	г) экстренная госпитализация	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3	Для демографической ситуации в РФ характерно увеличение удельного веса лиц а) мужского пола б) детского возраста в) пожилого возраста г) состоящих в браке	в) пожилого возраста	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4	Легочный компонент, поражение внутригрудных лимфатических узлов и связующая их зона туберкулезного лимфангита характерны для а) диссеминированного туберкулеза б) первичного туберкулезного комплекса в) туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов г) очагового туберкулеза	б) первичного туберкулезного комплекса	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
5	Лекарственная тромбоцитопатия может быть связана с приемом а) гипотензивных лекарственных	б) нестероидных противовоспалительных	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. -

	<p>средств</p> <p>б) нестероидных противовоспалительных препаратов</p> <p>в) антибиотиков широкого спектра действия</p> <p>г) противовирусных препаратов</p>	препаратов	<p>2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
6	<p>Причинами развития В12-дефицитной анемии являются:</p> <p>а) строгое вегетарианство</p> <p>б) аутоиммунные нарушения, характеризующиеся</p> <p>в) атрофией париетальных клеток</p> <p>г) чрезмерный бактериальный рост в кишечнике</p> <p>д) хроническая кровопотеря</p> <p>е) верно а, б, в</p>	е) верно а, б, в	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p> <p>Резолюция Совета экспертов «Недостаточность/дефицит витамина В12 в клинической практике» (2023) DOI: https://dx.doi.org/10.18565/therapy.2023.1.116-121</p>
7	<p>При лечении цитостатиками необходимо постоянное наблюдение за уровнем</p> <p>а) натрия сыворотки</p> <p>б) свертываемости крови</p> <p>в) калия сыворотки</p> <p>г) лейкоцитов крови</p>	г) лейкоцитов крови	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Мужчина 52 лет госпитализирован по экстренным показаниям с жалобами на рвоту, повторный жидкий стул в течение суток. Ранее подобных явлений не было. АД 100/700 мм рт. ст., ЧСС 96 в 1 мин. При пальцевом исследовании прямой кишки обнаружены следы кала черного цвета. Оптимальным методом исследования является:</p> <p>а) ректороманоскопия</p> <p>б) ирригоскопия</p> <p>в) ЭГДС</p> <p>г) рентгеноскопия желудка</p> <p>д) лапароскопия</p>	а) ректороманоскопия	<p>Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/13141</p>
2	<p>У больной 60 лет после перенесенной вирусной респираторной инфекции развился нефротический синдром.</p>	д) биопсия почки	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н.</p>

	<p>При подробном (эндоскопическом, УЗИ, рентгенологическом) обследовании онкологического заболевания не выявлено. На протяжении длительного времени страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает манинил. Генез нефротического синдрома выявит:</p> <p>а) биопсия слизистой оболочки десны б) бак. посев мочи в) радиоизотопная ренография г) стерильная пункция д) биопсия почки</p>		<p>- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
3	<p>При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе по решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности формируется и продлевается на срок не более месяцев с даты начала временной нетрудоспособности</p> <p>а) 4 б) 6 в) 7 г) 5</p>	а) 4	<p>Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности» 3. Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».</p>
4	<p>К «тяжелым» относятся пациенты, которые имеют:</p> <p>а) депрессивные черты с суицидальной склонностью б) астено-невротичные черты в) эпилептоидные черты г) гипертимные черты д) демонстративные черты</p>	в) эпилептоидные черты	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
5	<p>Поведение при аггравации характеризуется:</p> <p>а) преувеличением симптомов болезни б) уменьшением симптомов болезни в) не осознанием симптомов болезни г) сознательным изображением симптомов несуществующего заболевания д) скрыванием симптомов болезни</p>	г) сознательным изображением симптомов несуществующего заболевания	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
6	<p>Коммуникативная компетентность врача повышается с развитием:</p> <p>а) ригидности б) агрессивности в) способности к эмпатии г) тревожности д) впечатлительности</p>	а) ригидности	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
7	<p>Способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми, в частности, в условиях лечебного взаимодействия, называется:</p> <p>а) коммуникативной возможностью б) коммуникативной толерантностью</p>	г) интерактивной толерантностью	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -</p>

в) коммуникативной компетентностью		URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
г) интерактивной толерантностью		
д) интерактивной компетентностью		

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Синдром эмоционального выгорания является следствием: а) неуверенности в себе и повышенной ответственности б) избыточной впечатлительности в) профессиональной некомпетентности г) критики со стороны старших д) ограниченной ответственности	а) неуверенности в себе и повышенной ответственности	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2	На протяжении фазы ориентации врач: а) наблюдает невербальное поведение больного б) решает, какие лабораторные обследования следует назначить больному в) формулирует ряд гипотез (определяет зону поиска) г) ставит диагноз д) сообщает диагноз	а) наблюдает невербальное поведение больного	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3	Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических неинфекционных заболеваний среди всего населения - это: а) стратегия высокого риска б) стратегия вторичной профилактики в) популяционная стратегия	в) популяционная стратегия	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4	Сочетание таких качеств, как эмоциональная дистанцированность врача от глубинных проблем пациента, ориентация на симптомы, ориентация на технократический подход к лечению входит в структуру одного из следующих психологических типов врача: а) эмоционально-нейтрального б) сопереживающего в) апатичного г) директивного	б) сопереживающего	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
5	Характерными изменениями на ЭКГ при фибрилляции предсердий являются:	б) отсутствие зубцов Р	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В.

	<p>а) частота желудочковых комплексов более 120 в мин б) отсутствие зубцов Р в) наличие преждевременных комплексов QRS г) укорочение интервалов PQ д) наличие дельта-волны</p>		<p>Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
6	<p>Врачебная тактика при впервые возникшей стенокардии: а) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому б) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с посещением больным поликлиники каждые 2-4 дня в) плановая госпитализация (с предварительным лечением в амбулаторных условиях) г) экстренная госпитализация д) лечение в условиях дневного стационара поликлиники</p>	<p>г) экстренная госпитализация</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
7	<p>Среднему уровню суммарного сердечно-сосудистого риска фатальных осложнений в ближайшие 10 лет соответствует значение шкалы SCORE (%) а) 5-10 б) 1-5 в) более 10 г) менее 1</p>	<p>б) 1-5</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»</p>	<p>г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
2	<p>Симптомом, объединяющим такие заболевания, как анемия, тиреотоксикоз, пролапс митрального клапана, разрыв папиллярных мышц, ревматический митральный порок является: а) диастолический шум на верхушке б) систолодиастолический шум в) шум Флинта г) систолический шум на верхушке д) шум Грехема-Стилла</p>	<p>г) систолический шум на верхушке</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>

			ok/ISBN9785970463475.html
3	<p>К ассоциированным сердечно-сосудистым или почечным заболеваниям при артериальной гипертензии относят</p> <p>а) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны более 10 м/сек и лодыжечно-плечевой индекс менее 0,9</p> <p>б) ХБП с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м² или протеинурию более 300 мг в сутки</p> <p>в) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе</p> <p>г) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300 мг/г, 3,4-34 мг/ммоль)</p>	б) ХБП с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м ² или протеинурию более 300 мг в сутки	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4	<p>Наиболее значимым фактором риска ИБС является:</p> <p>а) употребление алкоголя</p> <p>б) артериальная гипертензия</p> <p>в) курение</p> <p>г) гиподинамия</p> <p>д) умеренное ожирение</p>	б) артериальная гипертензия	«Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf
5	<p>Наиболее эффективный препарат для купирования суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии:</p> <p>а) новокаинамид</p> <p>б) верапамил</p> <p>в) аденозинтрифосфат</p> <p>г) β-адреноблокаторы</p> <p>д) лидокаин</p>	в) аденозинтрифосфат	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Наджелудочковые тахикардии» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_NT-unlocked.pdf
6	<p>Наиболее информативным методом выявления признаков сердечной недостаточности является</p> <p>а) электрокардиография</p> <p>б) эхокардиография</p> <p>в) фонокардиография</p> <p>г) радиоизотопная кардиография</p>	б) эхокардиография	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf
7	<p>Частым осложнением течения стеноза левого А-V отверстия с фибрилляцией предсердий является</p> <p>а) синкопальное состояние</p> <p>б) тромбоэмболия</p> <p>в) желудочковая аритмия</p> <p>г) коронарная недостаточность</p>	б) тромбоэмболия	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Фибрилляция и трепетание предсердий» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является:</p> <p>а) Гражданский кодекс РФ</p> <p>б) Кодекс законов о труде</p> <p>в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ»</p> <p>г) «Основы законодательства РФ</p>	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2	Гериатрия - это: а) наука о старении организма б) наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте в) наука, изучающая болезни пожилого возраста г) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте д) наука, изучающая старческий возрастной период	г) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
3	На продолжительность жизни влияют: а) стиль жизни б) качество жизни в) образ жизни г) чувство юмора д) профессия	а) стиль жизни	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
4	Для демографической ситуации в РФ характерно увеличение удельного веса лиц а) мужского пола б) детского возраста в) пожилого возраста г) состоящих в браке	в) пожилого возраста	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
5	У пожилых людей, больных сахарным диабетом, и пациентов с другими состояниями, которые могут сопровождаться ортостатической гипотонией, целесообразно измерить артериальное давление _____ в положении а) два раза с интервалом в 10-20 минут; сидя б) через 10 и 15 минут после пребывания; стоя в) два раза с интервалом в 1-2 минуты; лежа г) через 1 и 3 минуты после пребывания; стоя	г) через 1 и 3 минуты после пребывания; стоя	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
6	Принятие решения о старте терапии остеопороза осуществляется на основании а) жалоб пациента на боли в костях б) анализа крови на кальций в) подсчета риска переломов по алгоритму FRAX г) выпадение зубов	в) подсчета риска переломов по алгоритму FRAX	Дедов, И. И. Российские клинические рекомендации. Эндокринология / Дедова И. И., Мельниченко Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-4603-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446034.html Клинические рекомендации по старческой астении (14.12.2018 г.) http://rgnkc.ru/images/pdf_documet/s/Asteniya_final_2018.pdf

			Клинические рекомендации МЗ РФ «Остеопороз» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/87_4
7	Характерным осложнением тромбоза глубоких вен нижних конечностей является: а) тромбоз эмболия легочной артерий б) пилефлебит в) тромбоз брыжеечных вен г) кровотечение из подкожных варикозных вен д) инфаркт селезенки	а) тромбоз эмболия легочной артерии	Напалков, Д. А. Венозные тромбоз эмболические осложнения. Антикоагулянтная терапия в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жиленко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-8621-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486214.html . - Режим доступа: по подписке.

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность.

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	СОЧЕТАНИЕ СПОСОБОВ И ФОРМ ОБУЧЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ДОСТИЖЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ЦЕЛИ ОБУЧЕНИЯ 1) Приём обучения 2) Метод обучения 3) Форма обучения 4) Технология обучения	2	Артюхина А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие для доп. проф. образования преподавателей, участвующих в обеспечении образоват. программ группы Здравоохранение / А. И. Артюхина, В. И. Чумаков ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; худож.-ил. М. Ю. Будников. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 210, [2] с. : ил. – Текст : непосредственный (С. 16)
2.	СПОСОБЫ АКТИВИЗАЦИИ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ, КОТОРЫЕ ПОБУЖДАЮТ ИХ К АКТИВНОЙ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ОВЛАДЕНИЯ МАТЕРИАЛОМ, КОГДА АКТИВЕН НЕ ТОЛЬКО ПРЕПОДАВАТЕЛЬ, НО АКТИВНЫ И СТУДЕНТЫ 1) Тренинговые методы	3	Артюхина А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие для доп. проф. образования преподавателей, участвующих в обеспечении образоват. программ группы Здравоохранение / А. И. Артюхина, В. И.

	<p>обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Классические методы 3) Активные методы обучения 4) Описательные методы 		<p>Чумаков ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; худож.-ил. М. Ю. Будников. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 210, [2] с. : ил. – Текст : непосредственный (С. 16)</p>
	<p>Выберите несколько правильных ответов</p>		
1.	<p>АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ А. М. СМОЛКИНОЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 1.монологическая лекция 2) лекция с заранее 3) запланированными ошибками, 4) лекция пресс-конференция 5) вводная лекция 6) 6. ТРИЗ работа 	<p>2,3,4,5</p>	<p>Артюхина А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие для доп. проф. образования преподавателей, участвующих в обеспечении образоват. программ группы Здоровоохранение / А. И. Артюхина, В. И. Чумаков ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; худож.-ил. М. Ю. Будников. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 210, [2] с. : ил. – Текст : непосредственный (С. 17-18)</p>
2.	<p>К НЕИМИТАЦИОННЫМ КЛАССИФИКАЦИЯ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ОТНОСИТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) анализ конкретных ситуаций, 2) учебная дискуссия; 3) самостоятельная работа с литературой 4) семинары; 5) игровые — деловая игра, 6) разыгрывание ролей и 7) игровое проектирование 	<p>2,3,4</p>	<p>Артюхина А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие для доп. проф. образования преподавателей, участвующих в обеспечении образоват. программ группы Здоровоохранение / А. И. Артюхина, В. И. Чумаков ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; худож.-ил. М. Ю. Будников. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 210, [2] с. : ил. – Текст : непосредственный (С. 17-18)</p>
	<p>Установите последовательность/Сопоставьте понятия</p>		
1.	<p>Неимитационные /Имитационные методы обучения</p>	<p>Неимитационные методы обучения: лекция вдвоём, лекция с заранее</p>	<p>Артюхина А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие для</p>

		запланированным и ошибками, лекция пресс-конференция; эвристическая беседа; поисковая лабораторная работа студента; учебная дискуссия; самостоятельная работа с литературой семинары; Имитационные деловая игра; педагогические ситуации; педагогические задачи; ситуация инсценирование различной деятельности коллективная мыслительная деятельность; ТРИЗ работа	доп. проф. образования преподавателей, участвующих в обеспечении образоват. программ группы Здоровоохранение / А. И. Артюхина, В. И. Чумаков ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; худож.-ил. М. Ю. Будников. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 210, [2] с. : ил. – Текст : непосредственный (С. 17-18)
--	--	---	--

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритроцитурия	в) бактериурия	«Острый пиелонефрит» Российское общество урологов, 2019, согласованы с Научно-практическим советом Минздрава РФ https://www.oou.ru/public/uploads/ROU/
2	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Клинические рекомендации МЗ РФ «Железодефицитная анемия» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669_1
3	При диагностике фенотипа ХОБЛ и БА (перекрест ХОБЛ-БА) одним из больших критериев является а) повышенный уровень общего IgE б) эозинофилия мокроты (>3%) в) атопия в анамнезе г) увеличение ОФВ1 после пробы	б) эозинофилия мокроты (>3%)	Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/359_2

	с бронхолитиком >200 мл и >12%		
4	Показателем функции внешнего дыхания для определения тяжести ХОБЛ является а) ОФВ1 б) ФЖЕЛ в) МВЛ г) ПСВ25-75	а) ОФВ1	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/603_2
5	При подозрении на внутрибольничную пневмонию показанием к компьютерной томографии является а) выявление средне-очаговой инфильтрации с нечеткими контурами в нижней доле легкого с уплотнением плевры б) выявление типичных для пневмонии изменений при рентгенологическом исследовании в прямой и боковой проекциях в) наличие очевидной клинической симптоматики пневмонии длительностью более одной недели, но менее одного месяца г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с очевидной клинической симптоматикой пневмонии	г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с очевидной клинической симптоматикой пневмонии	Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/654_1
6	Функциональный класс хронической сердечной недостаточности 0 соответствует дистанции 6-минутной ходьбы, которая составляет (в метрах) а) более 551 б) более 1000 в) менее 150 г) более 850	а) более 551	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf
7	Для миокардита наиболее характерными жалобами являются: а) боли в области сердца, сердцебиения, одышку б) боли в области сердца, сердцебиения, обмороки в) боли в области сердца, одышку, асцит г) боли в области сердца, головокружения, одышку д) боли в области сердца, температуру, сухой кашель	а) боли в области сердца, сердцебиения, одышку	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Плепапатом выбора для лечения гипертонического криза осложненного приступом стенокардии, является а) нифедипин б) моксонидин в) нитроглицерин г) клофелин	в) нитроглицерин	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань :

			электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2	В качестве антиагреганта при ИБС, стабильной стенокардии без инфаркта миокарда в анамнезе и других соотствующих клинических состояний может использоваться а) ацетилсалициловая кислота б) гепарин в) варфарин г) ацетилсалициловая кислота в комбинации с клопидогрелем д) гепарин в комбинации с варфарином	а) ацетилсалициловая кислота	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3	Какой препарат можно назначить при наличии брадикардии у больных артериальной гипертензией: а) обзидан б) верапамил в) норваск г) метопролол д) все препараты противопоказаны	в) норваск	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4	Для вторичной медикаментозной профилактики повторного инфаркта миокарда или внезапной смерти следует применять а) сердечные гликозиды б) нитраты в) антикоагулянты г) бета-блокаторы	г) бета-блокаторы	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5	У пациентов с коморбидным течением бронхиальной астмы и ИБС для купирования приступов удушья целесообразно применение а) комбинации β ₂ -адреномиметика короткого действия и М-холиноблокатора б) ингаляции М-холиноблокаторов в) препаратов теофиллина пролонгированного действия г) глюкокортикостероидов системного действия	а) комбинации β ₂ -адреномиметика короткого действия и М-холиноблокатора	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по подписке.
6	Легочный фиброз может развиваться при приеме а) хинидина б) амиодарона	б) амиодарона	Илькович, М. М. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	в) пропранолола г) верапамила		2021. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html
7	Продолжительность основного курса лечения ингибиторами протонной помпы при ГЭРБ составляет не менее _____ недель а) 8 б) 6 в) 4 г) 3	а) 8	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Ограничивать употребление натрия в сутки у пациента с артериальной гипертензией следует до (в граммах) а) 7-10 б) 3-5 в) 2-3 г) 5-7	в) 2-3	«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskimi_советом_minzdrava_rf/
2	Основным показателем свидетельствующим о гипертрофии левого желудочка является а) ударный объем левого желудочка б) индекс массы миокарда левого желудочка в) размер полостей сердца г) толщина стенок левого желудочка	б) индекс массы миокарда левого желудочка	«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskimi_советом_minzdrava_rf/
3	Показанием к назначению антикоагулянтов является а) постоянная форма мерцательной аритмии б) высокий гематокрит в) лакунарный инсульт г) гипертоническая болезнь	а) постоянная форма мерцательной аритмии	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по подписке.

4	Продленная тромбопрофилактика показана при а) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА б) вторичной легочной гипертензии в) острой венозной тромбоэмболии (ВТЭ) г) известной тромбофилии	а) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА	Напалков, Д. А. Венозные тромбозы и осложнения. Антикоагулянтная терапия в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жиленко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-8621-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486214.html . - Режим доступа: по подписке.
5	Отеки нижних конечностей – типичный побочный эффект антигипертензивных препаратов из группы а) бета-адреноблокаторов б) дигидропиридиновых антагонистов кальция в) недигидропиридиновых антагонистов кальция г) ингибиторов АПФ д) альфа-адреноблокаторов	б) дигидропиридиновых антагонистов кальция	«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskimi_sovetom_minzdrava_rf/
6	Наиболее целесообразно снижение дозы препаратов базисной терапии при БА на _____ % от исходной а) 5 б) 10 в) 25 г) 20	в) 25	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по подписке.
7	Какой показатель спирографии изменяется при рестриктивных нарушениях дыхания а) ОФВ1 б) ООЛ в) ЖЕЛ г) ПСВ д) СОС	в) ЖЕЛ	Илькович, М. М. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Врачебная комиссия продлевает листок нетрудоспособности при сроках временной нетрудоспособности более дней а) 15 б) 10	а) 15	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»

	в) 7 г) 14		
2	При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе по решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности формируется и продлевается на срок не более месяцев с даты начала временной нетрудоспособности а) 4 б) 6 в) 7 г) 5	а) 4	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»
3	Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при хроническом гастрите составляют (дней) а) 2-3 б) 10-14 в) 5-7 г) 7-10	в) 5-7	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»
4	Листок нетрудоспособности по уходу за взрослым больным членом семьи при лечении в амбулаторных условиях выдается (формируется) сроком не более чем на календарных дней а) 10 б) 20 в) 30 г) 7	г) 7	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»
5	Работник уволен с предприятия по собственному желанию. В 18 часов того же дня обращается в поликлинику. Врач констатирует временную нетрудоспособность. Какой документ должен сформировать (выдать) врач? а) никакой б) справку произвольной формы с указанием времени обращения в) справку ф. 095/у г) листок нетрудоспособности	г) листок нетрудоспособности	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»
6	Продолжительность поддерживающего курса лечения ингибиторами протонной помпы при ГЭРБ составляет не менее _____ недель а) 8 б) 16 в) 10 г) 6	б) 16	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97. https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97 .
7	Кратность ежегодного посещения врача-терапевта в рамках диспансерного наблюдения пациента с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью составляет _____ раз/раза в год а) 1 б) 3 в) 2 г) 4	в) 2	Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье, является: а) образ жизни б) состояние окружающей среды в) организация медицинской помощи	а) образ жизни	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2	Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических неинфекционных заболеваний среди всего населения - это: а) стратегия высокого риска б) стратегия вторичной профилактики в) популяционная стратегия	в) популяционная стратегия	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет в) после наступления менопаузы г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5	Профилактика астматического статуса у больного бронхиальной астмой включает наряду с применением β_2 -адреномиметика короткого действия в режиме «по требованию» постоянный прием а) муколитиков и отхаркивающих средств б) таблетированной формы эуфиллина в) препаратов базисной терапии г) М-холиноблокаторов	в) препаратов базисной терапии	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
6	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

			8800-2022-3235
7	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи	г) врач скорой медицинской помощи	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»
4	Кратность ежегодного посещения врача-терапевта в рамках диспансерного наблюдения пациента с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью составляет _____ раз/раза в год а) 1 б) 3 в) 2 г) 4	в) 2	Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».
5	Старческим считается возраст: а) 45-59 лет б) 60-74 года в) 75-89 лет г) 90-95 лет д) 96 и более лет	в) 75-89 лет	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
6	Для демографической ситуации в РФ характерно увеличение удельного веса лиц а) мужского пола б) детского возраста в) пожилого возраста г) состоящих в браке	в) пожилого возраста	Хорошина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
7	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при а) экссудативном плеврите б) абсцессе легкого в) муковисцедозе г) бронхиальной астме	б) абсцессе легкого	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2	Самой частой причиной острого легочного сердца является а) спонтанный пневмоторакс б) пневмония в) бронхиальная астма г) тромбоэмболия легочной артерии	г) тромбоэмболия легочной артерии	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3	Признаком перфорации язвы желудка является а) рвота кофейной гущей б) гиперперистальтика в) исчезновение или ослабление болей г) ригидность передней брюшной стенки	г) ригидность передней брюшной стенки	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4	Среди спазмолитиков препаратом	б) гимекромон	Рациональная фармакотерапия :

	<p>выбора для купирования болевого синдрома при обострении хронического бескаменного холецистита является</p> <p>а) отилония бромид (спазмомен) б) гимекромон (одестон) в) пинаверия бромид (дицетел) г) альверин (метеоспазмил)</p>	(одестон)	<p>справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по подписке.</p>
5	<p>При подозрении на острый холецистит наиболее информативным исследованием является:</p> <p>а) пероральная холецистография б) внутривенная холецистохолангиография в) ультразвуковое исследование желчных путей и желчного пузыря г) изотопное сканирование печени д) обзорная рентгенограмма брюшной полости</p>	в) ультразвуковое исследование желчных путей и желчного пузыря	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
6	<p>Абсолютным противопоказанием к тромболитису является</p> <p>а) ишемический инсульт любой давности б) артериальная гипертензия в) предполагаемое расслоение аорты г) острый коронарный синдром</p>	в) предполагаемое расслоение аорты	<p>Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по подписке.</p>
7	<p>Длительность острейшего периода инфаркта миокарда</p> <p>а) до 6 часов б) до двух часов в) до 30 минут г) до 12 часов д) до 24 часов</p>	а) до 6 часов	<p>Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/13141</p>

ПК – 1. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения и осуществлению диспансерного наблюдения при различных заболеваниях

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Наиболее значимым фактором риска ИБС является:	б) артериальная гипертензия	Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая

	<p>а) употребление алкоголя б) артериальная гипертензия в) курение г) гиподинамия д) умеренное ожирение</p>		<p>болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf</p>
2	<p>АП считают резистентной к лечению при отсутствии достижения целевых уровней АЛ при назначении комбинации</p> <p>а) четырех групп антигипертензивных препаратов, из которых два являются тиазидными и петлевыми диуретиками б) трех групп антигипертензивных препаратов в) диуретика + двух препаратов других групп в адекватных дозировках + антагониста минералокортикоидных рецепторов г) диуретика + ингибитора АПФ в течение трех месяцев терапии</p>	<p>в) диуретика + двух препаратов других групп в адекватных дозировках + антагониста минералокортикоидных рецепторов</p>	<p>«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskimi_sovetom_minzdrava_rf/</p>
3	<p>К ассоциированным сердечно-сосудистым или почечным заболеваниям при артериальной гипертензии относят</p> <p>а) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны более 10 м/сек и лодыжечно-плечевой индекс менее 0,9 б) ХБП с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м² или протеинурию более 300 мг в сутки в) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе г) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300 мг/г, 3,4-34 мг/ммоль)</p>	<p>б) ХБП с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м² или протеинурию более 300 мг в сутки</p>	<p>«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskimi_sovetom_minzdrava_rf/</p>
4	<p>Среднему уровню суммарного сердечно-сосудистого риска фатальных осложнений в ближайшие 10 лет соответствует значение шкалы SCORE (%)</p> <p>а) 5-10 б) 1-5 в) более 10 г) менее 1</p>	<p>б) 1-5</p>	<p>Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации. https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf</p>
5	<p>Для вторичной медикаментозной профилактики повторного инфаркта миокарда или внезапной смерти следует применять</p> <p>а) сердечные гликозиды б) нитраты в) антикоагулянты г) бета-блокаторы</p>	<p>г) бета-блокаторы</p>	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</p> <p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020). https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf</p>
6	<p>К модифицируемым факторам риска развития атеросклероза относится</p>	<p>в) сахарный диабет 2</p>	<p>Кардиоваскулярная</p>

	а) мужской пол б) отягощенная наследственность в) сахарный диабет 2 типа г) возраст	типа	профилактика 2022. Российские национальные рекомендации. https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf
7	Наиболее характерным признаком нарушения липидного обмена при сахарном диабете является повышение уровня а) липопротеидов низкой плотности б) триглицеридов в) липопротеидов высокой плотности г) общего холестерина	б) триглицеридов	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023) https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf

6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Методика проведения и оценка результатов лабораторных исследований мочи (общий анализ, проба Нечипоренко, проба Зимницкого), дифференциальная диагностика мочевого осадка.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
2	Респираторный дистресс-синдром взрослых: понятие, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, подходы к терапии.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
3	Синдром диареи: дифференциальная диагностика, неотложная терапия.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
4	Туберкулиновые пробы: показания, противопоказания, методика, препараты, оценка результатов.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
5	Пикфлоуметрия: методика, показания, интерпретация результатов.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
6	Боль в грудной клетке: причины, диагностика, дифференциальный диагноз, неотложная помощь при жизнеугрожающих состояниях.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.

Задания открытого типа**Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Опишите фазы проектирования научного исследования (стадии, этапы).	Основы научных исследований : учебное пособие / сост.: Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово : КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/134299

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению**Задания открытого типа****Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Проведите первичный осмотр пациента в условиях стационара, оформите лист назначений	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности**Задания открытого типа****Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Проведите первичный осмотр пациента в условиях стационара, оформите лист назначений	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории**Задания открытого типа****Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Подготовьте план для прохождения циклов повышения квалификации и перечень документов, необходимых для проведения периодической аккредитации	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Проведите беседу с пациентом с целью получения информированного согласия на проведение процедуры ЭКГ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2	Проведите беседу с пациентом с целью получения информированного согласия на проведение медикаментозного лечения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3	Самоконтроль гликемии у пациентов с СД: глюкометры, техника, интерпретация результатов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Оформите запись консилиума в медицинской карте стационарного пациента	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. - Текст : непосредственный

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Методика расшифровки ЭКГ (подсчет ЧСС, распознавание нарушений ритма и проводимости, признаков ишемии, ишемического повреждения, некроза миокарда)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

		N9785970465288.html
2	Оценка функционального состояния почек (методы определения скорости клубочковой фильтрации)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
3	Трактовка результатов функциональных нагрузочных тестов (велозергометрия, тредмил-тест).	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
4	Методика проведения и оценка результатов суточного мониторирования ЭКГ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
5	Пикфлуометрия: показания, методика проведения, интерпретация результатов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
6	Анализ результатов рентгенографии и КТ ВР органов грудной клетки.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
7	Методика проведения стеральной пункции. Анализ показателей миелограммы.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
8	Исследование функции внешнего дыхания: методика и оценка результатов спирометрии (ОФВ1, ЖЕЛ, ФЖЕЛ, МОС, пробы с бронхолитиком).	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
9	Анализ результатов экскреторной урографии и КТ забрюшинного пространства.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
10	Анализ результатов рентгенографии коленных, тазобедренных, голеностопных, лучезапястных суставов и суставов кистей.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
11	Методика проведения плевральной пункции. Анализ плевральной жидкости.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
12	Оценка результатов УЗИ органов брюшной полости, почек.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
13	Оценка результатов УЗИ брахиоцефальных артерий, артерий нижних конечностей, почечных артерий.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
14	Поверхностная и глубокая пальпация живота: методика, интерпретация данных.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
15	Физикальное обследование сердечно-сосудистой системы.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
16	Физикальное обследование системы органов дыхания.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
17	Оценка результатов эндоскопических методов исследования ЖКТ (ЭГДС,	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN

	колоноскопии, ректороманоскопии).	978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
18	Оценка показателей ЭхоКГ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
19	Анализ результатов коронароангиографии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
20	Анализ результатов КТ-колоноскопии, ирригографии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Небулайзеротерапия: показания, возможности, фармакология лекарственных средств для небулайзеротерапии, приборы для небулайзеротерапии.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/13141
2	Методика измерения АД. Интерпретация показателей АД при различных патологических состояниях. Принципы назначения гипотензивных препаратов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
3	Исследование функции внешнего дыхания. Основные показатели спирограммы (ОФВ1, максимальной скорости выдоха, ЖЕЛ, функциональные пробы). Принципы назначения лекарственных препаратов у пациентов с бронхиальной астмой	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html

4	Оценка результатов ЭГДС. Принципы назначения лекарственных препаратов пациентам с язвенной болезнью желудка и 12перстной кишки.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5	Оценка результатов рентгенологического обследования грудной клетки. Принципы назначения антибиотикотерапии при пневмонии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
6	Оценка результатов рентгенологического обследования суставов. Принципы назначения лекарственных препаратов при остеоартрите.	Дифференциальная диагностика суставного синдрома в практике врача-терапевта : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 91 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/293513 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
7	Показания и методика проведения тромболитической терапии при ОКС.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/13141
8	Лекарственная гиперчувствительность: острые токсикоаллергические реакции, лекарственная лихорадка, лекарственная цитопения. Принципы терапии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
9	Лекарственные поражения печени: факторы риска, диагностика, подходы к терапии, профилактика.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
10	Современная регидратационная терапия при инфекционных и неинфекционных состояниях: показания, препараты, методика	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
11	Острая надпочечниковая недостаточность: причины, клиника, дифференциальный	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва :

	диагноз, неотложная терапия.	ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
12	Острое повреждение почек. Причины, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Клиническая фармакология средств для неотложной терапии и показания к гемодиализу.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Заполните бланк направления пациента на медицинскую реабилитацию	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Оформите листок нетрудоспособности на пациента	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	План профилактических мероприятий для пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы	Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации. https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf
2	План профилактических мероприятий для пациента с заболеванием бронхо-легочной системы	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

		N9785970465288.html
3	План профилактических мероприятий для пациента с сахарным диабетом	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html
4	План профилактических мероприятий для пациента с ожирением	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5	План профилактических мероприятий для пациента с артериальной гипертензией	Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации. https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf
6	План профилактических мероприятий для пациента перенесшего инфаркт миокарда	Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации. https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Заполните бланк медицинской карты в соответствии с требованиями к оформлению медицинской карты в приемном отделении	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2	Заполните бланк первичного осмотра в соответствии с требованиями к ведению медицинской карты стационарного больного в клинических отделениях	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Методика проведения базовой сердечно-легочной реанимации при наличии автоматического наружного дефибриллятора.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2	Неотложная помощь при пароксизмальных наджелудочковых нарушениях ритма (фибрилляция и трепетание предсердий, тахикардии неясного генеза с узкими QRS-комплексами) на основе КР МЗ РФ, 2020.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3	Неотложная помощь при желудочковых нарушениях ритма (пароксизмальная желудочковая тахикардия, полиморфная двунаправленная типа «пируэт» желудочковая тахикардия) на основе КР МЗ РФ, 2020.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4	Оказание неотложной помощи при неосложненном гипертоническом кризе.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html Клинические рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия» https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovet_om_minzdrava_rf/
5	Оказание неотложной помощи при осложненном гипертоническом кризе.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html Клинические рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия» https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovet_om_minzdrava_rf/
6	Оказание неотложной помощи при внезапно развившейся одышке в покое (отек легких вследствие острой декомпенсации СН, ТЭЛА).	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС

		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
7	Оказание неотложной помощи при остром приступе бронхиальной астмы.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2
8	Оказание неотложной помощи при кардиогенном шоке.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
9	Оказание неотложной помощи при ТЭЛА	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
10	Оказание неотложной помощи при полной АВ-блокаде с приступом Морганьи-Эдемса-Стокса.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
11	Оказание неотложной помощи при кетоацидотической коме.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
12	Оказание неотложной помощи при гипогликемической коме.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
13	Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

14	Оказание неотложной помощи при желудочно-кишечном кровотечении.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
15	Оказание неотложной помощи при спонтанном пневмотораксе.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
16	Неотложная помощь при синкопальных состояниях.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
17	Неотложная помощь при ОНМК.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
18	Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
19	Оказание неотложной помощи при внезапно развившейся одышке в покое (бронхообструктивный синдром).	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2
20	Оказание неотложной помощи при аллергических реакциях: отёке Квинке, крапивнице.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ПК – 1. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения и осуществлению диспансерного наблюдения при различных заболеваниях

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	Диспансерное наблюдение больных бронхиальной астмой, показания для госпитализации пациентов	Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2
2	Диспансерное наблюдение больных ИБС, показания для госпитализации пациентов	Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Клинические рекомендации МЗ РФ «Стабильная ишемическая болезнь сердца» https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf
3	Диспансерное наблюдение больных АГ, показания для госпитализации пациентов	Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Клинические рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия» https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_советом_minzdrava_rf/

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.49 Терапия

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Атеросклероз: клиническая картина атеросклероза различных локализаций, факторы риска, виды дислипидемий, диагностика. Современная терапия нарушений липидного обмена.	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023) https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf Российский консенсус по диагностике и лечению пациентов со стенозом сонных артерий (2022) https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf
2	Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) у взрослых: этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение, противоэпидемические мероприятия.	"Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 17

		<p>(09.12.2022).</p> <p>29. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html . - Режим доступа : по подписке</p> <p>30. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
3	ХОБЛ: этиология, патогенез, современная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение с позиции современных клинических рекомендаций (GOLD-2019 и МЗ РФ, 2018), реабилитация. Вопросы МСЭ.	<p>Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/603_2</p>
4	Функциональные билиарные расстройства - функциональное расстройство желчного пузыря: патогенез, диагностические критерии, алгоритм современной диагностики и терапии.	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
5	Хроническая болезнь почек: определение, факторы риска, диагностика, классификация, подходы к терапии, первичная и вторичная профилактика (Клинические рекомендации МЗ РФ, 2021)	<p>Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/469_2</p>

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику.</p> <p>Жалобы.</p> <p>Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки.</p>	<p>1. Нефротический</p> <p>2. Хронический</p> <p>3. ХБП-С1</p> <p>4. госпитализация в нефрологический</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. -</p>

<p>Анамнез заболевания.</p> <p>2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту.</p> <p>Анамнез жизни.</p> <p>В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год).</p> <p>В 14 лет аппендэктомия, без осложнений.</p> <p>Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази.</p> <p>1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было.</p> <p>Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортсом не занимается.</p> <p>Объективный статус.</p> <p>Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенка зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуются отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял.</p> <p>Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон.</p> <p>Результаты лабораторных исследований.</p> <p>ОАМ</p> <table border="1" data-bbox="284 2000 587 2067"> <thead> <tr> <th>Параметры</th> <th>Значение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Количество</td> <td>150 мл</td> </tr> <tr> <td>Цвет</td> <td>Соломенно-желтый</td> </tr> </tbody> </table>	Параметры	Значение	Количество	150 мл	Цвет	Соломенно-желтый	<p>стационар</p> <p>5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой</p> <p>6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут</p> <p>7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина</p> <p>8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками</p> <p>9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии</p> <p>10. инфекций, тромбозов</p>	<p>ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
Параметры	Значение							
Количество	150 мл							
Цвет	Соломенно-желтый							

<p>Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителлий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Наименование</th> <th>Значение</th> <th>Единицы измерения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Общий белок</td> <td>40</td> <td>г/л</td> </tr> <tr> <td>Альбумин</td> <td>18</td> <td>г/л</td> </tr> <tr> <td>Мочевина</td> <td>5,0</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Креатинин</td> <td>75</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Холестерин общий</td> <td>6,5</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Триглицериды</td> <td>2,2</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Билирубин общий</td> <td>10,1</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Билирубин прямой</td> <td>1,6</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>АЛТ</td> <td>17</td> <td>Ед/л</td> </tr> <tr> <td>АСТ</td> <td>22</td> <td>Ед/л</td> </tr> <tr> <td>Мочевая кислота</td> <td>195</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Глюкоза</td> <td>4,1</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>рСКФ (по CRD-TPI)</td> <td>126</td> <td>Мл/мин</td> </tr> </tbody> </table> <p>Результаты инструментальных методов исследования</p> <p>Ультразвуковое исследование почек.</p> <p>Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121x61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена.</p> <p>Левая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 118x62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является Наиболее вероятный диагноз у пациента. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). Оптимальной тактикой ведения данного пациента является. Диета для данного больного должна предусматривать. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются. При нефротическом синдроме внутривенная 	Наименование	Значение	Единицы измерения	Общий белок	40	г/л	Альбумин	18	г/л	Мочевина	5,0	Ммоль/л	Креатинин	75	Ммоль/л	Холестерин общий	6,5	Ммоль/л	Триглицериды	2,2	Ммоль/л	Билирубин общий	10,1	Ммоль/л	Билирубин прямой	1,6	Ммоль/л	АЛТ	17	Ед/л	АСТ	22	Ед/л	Мочевая кислота	195	Ммоль/л	Глюкоза	4,1	Ммоль/л	рСКФ (по CRD-TPI)	126	Мл/мин		
Наименование	Значение	Единицы измерения																																										
Общий белок	40	г/л																																										
Альбумин	18	г/л																																										
Мочевина	5,0	Ммоль/л																																										
Креатинин	75	Ммоль/л																																										
Холестерин общий	6,5	Ммоль/л																																										
Триглицериды	2,2	Ммоль/л																																										
Билирубин общий	10,1	Ммоль/л																																										
Билирубин прямой	1,6	Ммоль/л																																										
АЛТ	17	Ед/л																																										
АСТ	22	Ед/л																																										
Мочевая кислота	195	Ммоль/л																																										
Глюкоза	4,1	Ммоль/л																																										
рСКФ (по CRD-TPI)	126	Мл/мин																																										

	инфузия донорского альбумина должна проводится пациентам с 9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является 10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием		
2	Больной, 74 лет, рост 171 м, вес 107 кг, обратился с жалобами в поликлинику по месту жительства по поводу жалоб на головные боли, головокружение, связанные с подъемом артериального давления до 190/115 мм рт.ст. Врачом была диагностирована: Гипертоническая болезнь, II ст. Назначен верапамил в дозе 240 мг/сутки, бисопролол 5 мг/сутки, лизиноприл в дозе 10 мг утром. Спустя год появилась сухость во рту, иногда жажда, сонливость, был выявлен сахарный диабет 2 типа. К лечению добавлен диабетон 2 табл. и тромбоАСС 100 мг/сутки, индапамид 2,5 мг. Через 2 года при осмотре состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, в легких побочных дыхательных шумов нет. ЧСС 60 в 1 мин., АД 180/110 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий безболезненный. Печень у края реберной дуги, отеков нижних конечностей нет. На ЭКГ: Синусовая брадикардия с ЧСС 59 в 1 мин. Электрическая ось сердца отклонена влево. Групповая НЖЭ. ГЛЖ. В биохимических анализах крови: глюкоза 7,4 ммоль/л, мочевины 8,18 ммоль/л, креатинин 120,8 мкмоль/л, ОХС 6,5 ммоль/л, триглицериды 3,2 ммоль/л, ХС- ЛВП 0,89 ммоль/л. Вопросы: 1. Сформулируйте предполагаемый диагноз. 2. Укажите причины, которые могли затруднить терапию больного. 3. Какое обследование необходимо провести больному? 4. Какой класс препаратов должен быть обязательно назначен больному? 5. Проведите коррекцию терапии.	1. Гипертоническая болезнь 2 ст., риск 4 (очень высокий). Сахарный диабет, 2 типа, в стадии субкомпенсации. Гиперлипидемия IIb типа. Ожирение II ст. 2. Затруднить терапию может: низкая приверженность к лечению, гиперлипидемия и отсутствие терапии статинами, сопутствующий сахарный диабет. 3. УЗИ сонных артерий. 4. Статины или фенофибраты (трайкор), учитывая высокий уровень триглицеридов и сниженный уровень липопротеидов высокой плотности. 5. Диета, снижение веса. Из медикаментозной терапии целесообразно индапамид 2,5 мг заменить на арифон-ретард 1,5 мг для уменьшения побочных эффектов, бисопролол заменить на карведилол, отменить тромбоАСС, диабетон заменить метформином 1000 мг/сут, верапамил заменить амлодипином 5-10 мг/сут.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Методологический аппарат исследования (актуальность, тема, проблема научного исследования).	Пархоменко, Н. А. Основы научных исследований : учебное пособие / Н. А. Пархоменко. — Омск : Омский ГАУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-89764-853-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/170287
2	Фаза проектирования научного исследования (стадии, этапы).	Основы научных исследований : учебное пособие / сост.: Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово :

		КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/134299
3	Технологическая фаза научного исследования (стадии, этапы).	Основы научных исследований : учебное пособие / сост.: Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово : КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/134299
4	Стадия конструирования и технологической подготовки научного исследования.	Пархоменко, Н. А. Основы научных исследований : учебное пособие / Н. А. Пархоменко. — Омск : Омский ГАУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-89764-853-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/170287

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Функции КЭК ЛПУ	Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5087-1. - Текст : электронный // "Консультант врача". - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html . - Режим доступа : по подписке.
2	Задачи МСЭК ЛПУ в организации и проведении экспертизы трудоспособности. Документация поликлиники. Сроки переосвидетельствования.	Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5087-1. - Текст : электронный // "Консультант врача". - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html . - Режим доступа : по подписке.
3	Методы и средства медицинской реабилитации, применяемые при сахарном диабете и его осложнениях.	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. -

		ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html Дедов, И. И. Российские клинические рекомендации. Эндокринология / Дедова И. И. , Мельниченко Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-4603-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446034.html
4	Лечение стабильной стенокардии: цели и тактика лечения, основные аспекты немедикаментозного лечения стенокардии, принципы медикаментозного лечения стенокардии (обоснование выбора препаратов и краткая характеристика основных групп лекарственных средств), антиангинальная (антиишемическая) терапия, критерии эффективности лечения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	«Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf
5	Острый и хронический пиелонефрит. Классификация, клиника и варианты течения. Особенности течения у беременных, пожилых, при коморбидной патологии. Лечение.	«Острый пиелонефрит» Российское общество урологов, 2019, согласованы с Научно-практическим советом Минздрава РФ https://www.oorou.ru/public/uploads/ROU/7. «Цистит бактериальный у взрослых» Российское общество урологов, 2019 https://www.oorou.ru/public/uploads/ROU/«Хронический пиелонефрит у взрослых» Российское общество урологов, 2016. http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/55

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На участке поселка М. полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения: против дифтерии - 30% лиц в каждой возрастной группе; против гепатита В - не менее 60% лиц в возрасте до 35 лет; против краснухи - не менее 90% женщин в возрасте до 25 лет; выполнение плана профилактических прививок против гриппа. Вопросы:	1. Полнота охвата прививками против дифтерии недостаточная (надо 90%). 2. Полнота охвата прививками против гепатита В недостаточная (надо 90%). 3. Полнота охвата прививками против	Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN

	1. Оцените полноту охвата прививками против дифтерии. 2. Оцените полноту охвата прививками против гепатита В. 3. Оцените полноту охвата прививками против краснухи. 4. Оцените полноту охвата прививками против гриппа.	краснухи достаточная. 4. Полнота охвата прививками против гриппа согласно плана.	978-5-9704-5087-1. - Текст : электронный // "Консультант врача". - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html . - Режим доступа : по подписке.
2	В амбулаторию обратилась женщина 48 лет с жалобами на головную боль, сердцебиение, боли в сердце, чувство тревоги. АД 150/90 мм рт. ст. Вопросы: 1. Предположительный диагноз? 2. Что должен сделать врач терапевт? 3. Какую функцию должен проверить врач терапевт? 4. Какая консультация необходима больной?	1. Гипертоническая болезнь. 2. Записать ЭКГ. При отсутствии данных за инфаркт миокарда лечить артериальную гипертензию. 3. Необходимо уточнить наличие нарушений менструальной функции. 4. В случае нарушений менструальной функции показана консультация гинеколога.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Дивертикулярная болезнь толстого кишечника: понятие, факторы риска, патогенез, современные подходы к лечению и профилактике	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2	Диспансерное наблюдение больных бронхиальной астмой, показания для госпитализации пациентов. Определение временной и стойкой нетрудоспособности. Показания к направлению на МСЭК	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3	Патогенетические аспекты лечения пневмонии в зависимости от возбудителя и степени тяжести заболевания. Критерии эффективности терапии. Показания к госпитализации больных с пневмонией. Критерии и сроки временной нетрудоспособности. Диспансерное наблюдение больных, перенесших пневмонию. Реабилитация.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Шукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-

		<p>9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html . - Режим доступа : по подписке</p> <p>Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
4	Лечение фибрилляции предсердий: антиаритмическая терапия и профилактика тромбоэмболических осложнений. Показания к хирургическому лечению. Диспансерное наблюдение. Реабилитация.	<p>Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.</p> <p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Фибрилляция и трепетание предсердий» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf</p>
5	Стратегия лечения больных с Острым коронарным синдромом (ОКС): первичная оценка больного, больные с признаками острой окклюзии крупной КА, больные с высоким непосредственным риском смерти или развития ИМ, больные с низким риском смерти или развития ИМ в ближайшее время, ведение больных после стабилизации состояния. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</p> <p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020). https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf</p> <p>Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/13141</p>

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>В амбулаторию обратилась женщина 48 лет с жалобами на головную боль, сердцебиение, боли в сердце, чувство тревоги. АД 150/90 мм рт. ст.</p> <p>Вопросы:</p>	<p>1. Гипертоническая болезнь.</p> <p>2. Записать ЭКГ. При отсутствии данных за инфаркт миокарда</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. -</p>

	<p>1. Предположительный диагноз? 2. Что должен сделать врач терапевт? 3. Какую функцию должен проверить врач терапевт? 4. Какая консультация необходима больной?</p>	<p>лечить артериальную гипертензию. 3. Необходимо уточнить наличие нарушений менструальной функции. 4. В случае нарушений менструальной функции показана консультация гинеколога.</p>	<p>ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
2	<p>На участке населенного пункта К. стабилизация уровня заболеваемости болезнями социального характера в частности туберкулеза отмечалось: число вновь выявленных больных - нет; полнота охвата флюорографическим обследованием лиц – более 90% от числа подлежащих обследованию; полнота охвата бактериоскопическим обследованием лиц – более 90% от числа подлежащих обследованию; отсутствие повторных случаев заболевания у контактных лиц в очагах активного туберкулеза; имелся один запущенный случай заболевания туберкулезом у больного за день до смерти прибывшего в данный район, социально не благополучного.</p> <p>Вопросы: 1. Как оценить работу врача по туберкулезу на участке? 2. Может ли случай смерти от запущенной формы туберкулеза у мужчины, прибывшего за день до смерти, испортить показатели работы врача?</p>	<p>1. Работу врача можно оценить, как хорошую. 2. Данный случай смерти от туберкулеза не может испортить показатели работы врача.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	<p>Применение требований медицинской деонтологии и психогигиены, методов психопрофилактики и психотерапии во взаимоотношениях терапевта с членами семьи.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
2	<p>Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. -</p>

		840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3	Дифференциальная диагностика пневмоний вызванных различными возбудителями. Особенности медикаментозной терапии	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4	Плевриты. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина заболевания. Современные подходы к этиологической диагностике заболеваний сопровождающихся плевральным выпотом.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5	Антибиотик-ассоциированная диарея: определение, классификация, современные представления об этиологии и патогенезе. Диагностика. Современная терапия.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На участке населенного пункта С. произошла стабилизация показателя смертности населения на дому: при сердечно-сосудистых заболеваниях, при туберкулезе; но увеличилась смертность при сахарном диабете. Вопросы: 1. Как оценить работу врача терапевта по сердечно-сосудистым заболеваниям и туберкулезу? 2. Как оценить работу врача терапевта по сахарному диабету?	1. Работу по сердечно-сосудистым заболеваниям и туберкулезу оценить, как удовлетворительную. 2. Работу по сахарному диабету оценить как неудовлетворительную	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2	На участке населенного пункта К. стабилизация уровня заболеваемости болезнями социального характера в частности туберкулеза отмечалось: число вновь выявленных больных - нет; полнота охвата флюорографическим обследованием лиц – более 90% от числа подлежащих обследованию; полнота охвата бактериоскопическим обследованием лиц – более 90% от числа подлежащих обследованию; отсутствие повторных случаев заболевания у контактных лиц в очагах активного туберкулеза;	1. Работу врача можно оценить, как хорошую. 2. Данный случай смерти от туберкулеза не может испортить показатели работы врача	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

<p>имелся один запущенный случай заболевания туберкулезом у больного за день до смерти прибывшего в данный район, социально не благополучного.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Как оценить работу врача по туберкулезу на участке?</p> <p>2. Может ли случай смерти от запущенной формы туберкулеза у мужчины, прибывшего за день до смерти, испортить показатели работы врача?</p>		<p>ry.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
--	--	---

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	<p>Определение, этиология, патогенез, клиническая картина атеросклероза различной локализации. Факторы риска атеросклероза на основе данных доказательной медицины. Терапия дислипидемии: немедикаментозные меры профилактики атеросклероза, медикаментозная терапия нарушений липидного обмена (обоснование выбора препаратов и краткая характеристика основных групп лекарственных средств), цели терапии. Диспансерное наблюдение. Реабилитация</p>	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023) https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf Российский консенсус по диагностике и лечению пациентов со стенозом сонных артерий (2022) https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf</p>
2	<p>Определение, этиология, патогенез ИБС (ишемической болезни сердца). Доказанные факторы риска ИБС. Клиническая классификация ИБС. Определение, патофизиология, классификация стенокардии. Стабильная стенокардия напряжения: определение, клиническая картина, атипичные проявления и эквиваленты стенокардии напряжения. Современная классификация тяжести стенокардии напряжения.</p>	<p>«Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf</p>
3	<p>Пневмония. Современные представления об этиологии, патогенезе. Классификация. Шкала оценки степени тяжести пневмонии. Критерии диагноза пневмонии.</p>	<p>Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1 Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9</p>

		785970469439.html . - Режим доступа : по подписке Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.
4	Функциональная (неязвенная) диспепсия: определение, эпидемиология, классификация, этиология и патогенез. Алгоритм обследования и лечения больных с синдромом диспепсии с позиции доказательной медицины. Диспансерное наблюдение больных.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html □ Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html □ Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
5	Острый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Осложнения острого гломерулонефрита. Лечение острого гломерулонефрита и осложнений. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html □ Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html □ Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 57 лет, инженер. Наблюдается в поликлинике 5 лет с диагнозом: ИБС, стенокардия напряжения, II ФК, ХСН I ст.(I ФК по NYHA). Принимает: аспирин,	1. В связи с прогрессированием сердечной недостаточности. 2. ЭКГ, Холтеровское	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. -

	<p>статины, бета-блокаторы, - постоянно, нитроглицерин - 2-3 раза в неделю при болях в сердце. В последние 3 недели, после стресса, отмечает инспираторную одышку при незначительной физической нагрузке.</p> <p>Объективно: частота дыханий- 24 в 1 мин. В легких единичные влажные хрипы над нижними долями. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС-62 в 1 мин. АД 130/ 82 мм.рт.ст. Печень - у края реберной дуги, на ногах отеков нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В связи с чем ухудшилось самочувствие больного? 2. Какое обследование необходимо провести? 3. Каковы критерии 6-минутной пробы для ХСН ФК 0 ст. и ХСН ФК IV ст. ? 4. Препараты какой группы должен был принимать больной в связи с наличием ХСН? От чего зависит стартовая доза этих препаратов? 	<p>мониторирование, ЭхоКГ, 6-минутная проба.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. ХСН ФК 0 ст. – расстояние > 551 м, ХСН ФК IV ст. – расстояние < 150 м. 4. Ингибиторы АПФ. <p>Доза зависит от АД пациента.</p>	<p>ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p> <p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf</p>
2	<p>Больная 36 лет обратилась с жалобами на приступообразный малопродуктивный кашель. Приступы кашля чаще всего возникают по ночам, рано утром, а также днем при выходе на холод и в сырую погоду. Больна в течение полутора месяцев, когда после перенесенной пневмонии, неадекватно леченной антибиотиками, сохранился малопродуктивный кашель. Принимала средства от кашля и отхаркивающие препараты без существенного эффекта. Не курит, с детства страдает atopическим дерматитом.</p> <p>При осмотре: в легких дыхание жесткое, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. При рентгенологическом исследовании - легкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. В анализе крови - эозинофилия (8%), в индуцированной мокроте выявлены скопления эозинофилов, бактериальная флора в умеренном количестве (представлены грамположительными кокками).</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наиболее вероятный диагноз? 2. Какие дополнительные обследования необходимо провести? 3. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наиболее вероятно наличие у пациентки бронхиальной астмы. Об этом свидетельствуют приступы бронхиальной обструкции (приступообразный кашель и сухие хрипы в легких) и гиперреактивность бронхов (провоцирующий эффект холодного и влажного воздуха), а также эозинофилия мокроты, указывающая на наличие эозинофильного воспалительного процесса в бронхах. Определяющее значение имеет наличие atopического дерматита. 2. Мониторинг ПСВ, тест с бронхолитиком. 3. Базисная противовоспалительная терапия + бронхолитики. Консультация аллерголога, консультация терапевта 2 раза в год, консультация пульмонолога 1 раз в год, ЭКГ 1 раз в год, рентгенография легких 	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>

		1 раз в год, общий анализ крови, мокроты, мочи 2 раза в год.																
3	<p>Больной В. 70 лет обратился к участковому – терапевту по месту жительства.</p> <p>Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> - горечь во рту, - отрыжку воздухом, - слабость, - головокружение. <p>Анамнез заболевания</p> <p>Со слов больного, жалобы на горечь во рту, отрыжку воздухом беспокоят в течение последних 2-3 лет. Жалобы на головокружение, слабость, усиливающиеся после ходьбы, присоединились в последний год. По данным предыдущих обследований в клиническом анализе крови отмечено снижение гемоглобина до 73 г/л.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Больной родился в 1948 г. в Москве. В настоящее время пенсионер. Всю жизнь работал учителем математики в школе.</p> <p>Вредные привычки – курение, употребление алкоголя отрицает.</p> <p>Аллергологический анамнез не отягощен. Инфекционные болезни ВИЧ, гепатит, сифилис отрицает.</p> <p>Наследственный анамнез: отец умер в 73 года, мать – в 78. Причины смерти назвать не может.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Состояние относительно удовлетворительное. Рост – 175 см, масса тела – 69 кг, ИМТ = 22,5 кг/м², температура тела – 36,50С. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые бледные, периферические лимфоузлы не увеличены, отеков нет. При сравнительной перкуссии легких – легочный звук, при аускультации – дыхание везикулярное с жестким оттенком, ЧДД – 18 в минуту. Тоны сердца ритмичные, легкий систолический шум на верхушке, ЧСС – 78 в минуту, АД – 130/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен бело-желтым налетом. При осмотре обращает внимание. Высокое стояние купола диафрагмы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии. Печень не увеличена.</p> <p>РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ</p> <p>ОАК</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Нормы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Эритроциты (RBC),</td> <td>3,98 М</td> <td>*1012/л 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5</td> </tr> <tr> <td>Гемоглобин (Hb), г/л</td> <td>72 М</td> <td>130 – 160 Ж 120 – 140</td> </tr> <tr> <td>Цветовой показатель (ЦП)</td> <td>0,47</td> <td>0,8 – 1,0</td> </tr> <tr> <td>Тромбоциты (PLT), *109/л</td> <td>253</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Показатель	Результат	Нормы	Эритроциты (RBC),	3,98 М	*1012/л 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5	Гемоглобин (Hb), г/л	72 М	130 – 160 Ж 120 – 140	Цветовой показатель (ЦП)	0,47	0,8 – 1,0	Тромбоциты (PLT), *109/л	253		<p>1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Катаральный рефлюкс-эзофагит. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эрозивный гастрит. Дуоденит.</p> <p>2. Железодефицитная анемия, среднетяжелого течения.</p> <p>3. избегать переедания, не ложиться после приема пищи, последний прием пищи не позднее, чем за 2 часа до сна</p> <p>4. ингибиторов протонной помпы</p> <p>5. 200; 1</p> <p>6. 1-3</p> <p>7. 7-10</p> <p>8. за 30 мин до еды</p> <p>9. фортификация</p> <p>10. ПБ</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
Показатель	Результат	Нормы																
Эритроциты (RBC),	3,98 М	*1012/л 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5																
Гемоглобин (Hb), г/л	72 М	130 – 160 Ж 120 – 140																
Цветовой показатель (ЦП)	0,47	0,8 – 1,0																
Тромбоциты (PLT), *109/л	253																	

<p>180 – 320 Лейкоциты (WBC), *10⁹/л 6,78 4 – 9 Лейкоцитарная формула Нейтрофилы палочкоядерные, % 3,1 1 – 6 Нейтрофилы сегментоядерные, % 65,2 47 – 72 Эозинофилы, % 4 1 – 5 Базофилы, % 0 0 – 1 Лимфоциты, % 21,1 19 – 37 Моноциты, % 6,6 2 – 10 СОЭ, мм/ч 7 М 2 – 10 Ж 2 – 15 Биохимический анализ крови Показатель Результат Нормы Общий белок, г/л 71,8 65 – 85 Креатинин, мг/дл 1,1 0,7 – 1,3 Азот мочевины, мг/дл 5,4 3,2 – 8,2 Общий билирубин, мг/дл 19,7 5 – 21 Холестерин общий, ммоль/л 4,64 3,55 – 6,47 Щелочная фосфатаза, Ед/л 122 53 – 128 Гаммаглутамат транспептидаза, Ед/л 41 7 – 42 АсАТ, Ед/л 18 0 – 34 АлАТ, Ед/л 17 5 – 49 Глюкоза, ммоль/л 5,6 4,0 – 6,1 Сывороточные показатели железа Показатель Результат Нормы Fe, мкмоль/л 7,2 12,5 – 32,2 Ферритин, мкг/л 15,4 60 – 150 ОЖСС, мкмоль/л 77,9 <69</p> <p>РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ</p> <p>Пищевод свободно проходим. Слизистая пищевода гиперемирована. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Слизистая оболочка желудка бледно-розовая с наличием заэпитализированных эрозий. Быстрый уреазный через 15 мин – отрицательный. Взята биопсия из залуковичного отдела 12 ПК. По результатам морфологического исследования отмечены хронический слабовыраженный неактивный бульбит и дуоденит.</p> <p>УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ</p> <p>Печень обычно расположена, не увеличена (правая доля 138 мм, левая доля 56 мм, хвостатая доля 20 мм), контуры ровные, четкие, паренхима средней эхогенности, однородной структуры, сосудистый рисунок сохранен, внутripеченочные желчные проток не расширены. Воротная вена до 8 мм, диаметр НПВ</p>		
---	--	--

до 12 мм.
Желчный пузырь в поперечнике 37 мм, просвет гомогенный, стенки не утолщены, гепатико-холедох не расширен. Поджелудочная железа нормальных размеров, паренхима средней эхогенности, однородно структуры, селезеночная вена не расширена, 5 мм.

Селезенка не увеличена, 98x38 мм, контуры ровные, четкие, паренхима однородной эхогенности, однородной структуры. Почки обычно расположены, нормальных размеров, контуры ровные, подвижность не изменена, толщина паренхимы до 15 мм, кортико-медулярная дифференцировка сохранена, кровоток до корковых отделов, ЧЛС не расширена, область надпочечников не изменена.

Данных за наличие жидкости в брюшной полости не получено.

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Легочные поля без инфильтративных изменений, корни легких не расширены, синусы свободны, тень сердца не расширена, аорта развернута и уплотнена.

КОЛОНОСКОПИЯ

Аноскопия – в прямой кишке при пальцевом исследовании стенки эластичные, не нависают. Тонус сфинктера не изменен, определяются геморроидальные узлы, не увеличены. Фиброскоп введен в купол слепой кишки. Контур его ровные. Баугиновая заслонка губовидная, перистальтирует. Просвет толстой кишки свободно проходим на всем протяжении. Складки высокие, слизистая равномерно окрашена, блестящая, эластичная. Гаустрация выражена во всех отделах. Сосудистый рисунок не деформирован. Ректосигмоидный отдел свободно проходим.

Вопросы:

1. Какой основной диагноз?
2. Какой сопутствующий диагноз?
3. Рекомендации по изменению образа жизни для пациента включают
4. В качестве лечения основного заболевания в данной ситуации является прием
5. Суточная доза железа в данной ситуации составляет _____ мг _____ раз/раза в сутки
6. Пероральные препараты железа назначаются сроком на _____ (мес.)
7. Критерии эффективности лечения железо-дефицитной анемии пероральными препаратами железа является ретикулоцитарная реакция на _____ день от начала лечения

8. Пациенту омега-3 жирные кислоты рекомендовано принимать		
9. Мерой общественной профилактики железодефицитной анемии, которая предусматривает обогащение железом наиболее употребляемых населением продуктов, является		
10. Пациент относится к ____ группе состояния здоровья		

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	СД как фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, стратификация риска. Терапевтические цели при СД с позиции доказательной медицины (целевое АД, показатели углеводного и липидного обменов).	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html
2	Лечение стабильной стенокардии: цели и тактика лечения, основные аспекты немедикаментозного лечения стенокардии, принципы медикаментозного лечения стенокардии (обоснование выбора препаратов и краткая характеристика основных групп лекарственных средств), антиангинальная (антиишемическая) терапия, критерии эффективности лечения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей. «Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/

		Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf
3	Стратегия лечения больных с Острым коронарным синдромом (ОКС): первичная оценка больного, больные с признаками острой окклюзии крупной КА, больные с высоким непосредственным риском смерти или развития ИМ, больные с низким риском смерти или развития ИМ в ближайшее время, ведение больных после стабилизации состояния. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</p> <p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020). https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf</p>
4	Принципы антибактериальной терапии инфекционного эндокардита. Схемы лечения начала антибактериальной терапии до установления возбудителя и после установления этиологии заболевания. Профилактика инфекционного эндокардита: показания, профилактические режимы. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств» (2021)</p> <p>https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf</p>
5	ОРВИ, грипп. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Особенности клиники, диагностические обследования. Патогенетические аспекты терапии, критерии эффективности. Профилактика.	<p>Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный</p> <p>Клинические рекомендации МЗ РФ «Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/724_1</p>

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На участке населенного пункта У. возникло 3 случая заболевания гепатитом А.	1. Врач терапевт совместно с представителями	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. -

	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Роль врача терапевта в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий. 2. Кого еще может привлечь врач терапевт в данной ситуации? 3. Какую работу должен провести врач терапевт в данной ситуации? 	<p>санитарно-эпидемиологического надзора организует проведение противэпидемических мероприятий в очаге инфекции, иммунопрофилактику.</p> <p>2. Врач терапевт привлекает руководителей учреждений и предприятий, профсоюзных и других общественных организаций, пациентов к активному участию в проведении лечебно-оздоровительных мероприятий.</p> <p>3. Врач терапевт организует весь комплекс диагностических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий с привлечением, при необходимости, для этой цели специалистов лечебно-профилактических учреждений.</p>	<p>Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный</p>
2	<p>На участке поселка М. полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения: против дифтерии - 30% лиц в каждой возрастной группе; против гепатита В - не менее 60% лиц в возрасте до 35 лет; против краснухи - не менее 90% женщин в возрасте до 25 лет; выполнение плана профилактических прививок против гриппа.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оцените полноту охвата прививками против дифтерии. 2. Оцените полноту охвата прививками против гепатита В. 3. Оцените полноту охвата прививками против краснухи. 4. Оцените полноту охвата прививками против гриппа. <p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Полнота охвата прививками против дифтерии недостаточная (надо 90%). 2. Полнота охвата прививками против гепатита В недостаточная (надо 90%). 3. Полнота охвата прививками против краснухи достаточная. 4. Полнота охвата прививками против гриппа согласно плана. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Полнота охвата прививками против дифтерии недостаточная (надо 90%). 2. Полнота охвата прививками против гепатита В недостаточная (надо 90%). 3. Полнота охвата прививками против краснухи достаточная. 4. Полнота охвата прививками против гриппа согласно плана. 	<p>Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный</p>

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Стратификация риска на основе принципов доказательной медицины. Медикаментозные и хирургические методы лечения ОКС. Тактика ведения больных с ОКС. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020). https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf
2	ХСН (хроническая сердечная недостаточность). Определение, принципы диагностики: симптомы, инструментальная и лабораторная диагностика, нагрузочные тесты. Классификация ХСН. Алгоритм постановки диагноза хронической сердечной недостаточности на основе национальных рекомендаций.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf
3	Внебольничная пневмония. Этиология. Диагностика. Диагностические критерии. Лечение. Показания к госпитализации. Профилактика.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1
4	ГЭРБ: диагностика и лечение с позиции доказательной медицины.	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97. https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97 .
5	Железодефицитные анемии. Обмен железа в организме. Клиника. Алгоритм обследования. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Железодефицитная анемия» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669_1
6	Эпидемиология, патогенез, классификация ревматоидного артрита. Клиническая картина. Критерии диагноза (КР МЗ РФ, 2021 г)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
7	Клинические проявления СКВ. Лабораторные феномены. Критерии диагноза СКВ с позиции доказательной медицины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

8	Системная красная волчанка (СКВ), этиология и патогенез. Рабочая классификация СКВ. Клинико-иммунологические варианты.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
9	Реактивные артриты. Этиология, патогенез, клиническая картина. Синдром Рейтера как вариант реактивного артрита. Критерии диагноза с позиции доказательной медицины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
10	Подагра: диагностические критерии, клинические формы, современный алгоритм диагностики и лечения	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
11	Остеоартрит: понятие, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению, показания к хирургическому лечению. Возможности реабилитации. КР МЗ РФ «Гонартроз» (2021), «Коксартроз» (2021)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
12	Лихорадка неясного генеза: понятие, этиология, дифференциальная диагностика, современный алгоритм обследования.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
13	Инфекции мочевыводящих путей: этиология, факторы риска, классификация, современная диагностика, лечение в позиции доказательной медицины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
14	Синдром лимфаденопатии в практике терапевта: этиология, алгоритм дифференциальной диагностики.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
15	Синдром тиреотоксикоза при различных заболеваниях щитовидной железы: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии.	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст :

		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html
16	Синдром гипотиреоза при различных заболеваниях щитовидной железы: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии.	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html
17	Сахарный диабет 2 типа: микрососудистые осложнения (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия), клиника, диагностика, лечение, профилактика (согласно «Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» 11 выпуск, 2022 г.)	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html
18	Цирроз и фиброз печени: этиология, патогенез, патоморфология, клиническая классификация, клинические и лабораторные синдромы, диагностика, синдромная терапия (КР МЗ РФ, 2021 г.)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
19	НПВП-гастроэнтеропатия: понятие, группы риска, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
20	ОРВИ: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, терапия с позиции доказательной медицины	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент Н. 42 лет, обратился к врачу-терапевту. Жалобы Одышка при умеренной физической нагрузке, непродуктивный кашель. Боль в правой половине грудной клетки без четкой локализации. Повышение температуры тела до 37,40С. Анамнез заболевания Заболел остро, когда появились боли в правом боку связанные с дыханием,	1. Плевральный выпот справа при состояниях, классифицированных в других рубриках 2. межреберье, определенном под рентгенологическим и УЗИ контролем 3. линии, определенной под рентгенологическим и УЗИ контролем	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

<p>кашель непродуктивный, повысилась температура тела до 37,60С. Принимал аспирин. Затем боли, связанные с дыханием, прекратились, но появилась одышка, которая с течением времени усилилась и стала беспокоить при умеренной физической нагрузке. Вновь возникли боли в правой половине грудной клетки, но постоянные, не связанные с дыханием. Сохранялся непродуктивный кашель и повышение температуры тела до 37,5-37,60С. В связи с указанными симптомами и нарастанием одышки обратился к врачу.</p> <p>Анамнез жизни.</p> <p>Хроническими заболеваниями не болеет</p> <p>Профессиональных вредностей не имел.</p> <p>Аллергологический анамнез спокойный.</p> <p>Не курит, алкоголем не злоупотребляет.</p> <p>Наследственность: у матери гипертоническая болезнь, у отца ишемическая болезнь сердца, перенес инфаркт миокарда. В возрасте 38 лет перенес туберкулез легких, находился под наблюдением в противотуберкулезном диспансере. В настоящее время с учета снят.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Состояние средней тяжести. Температура тела 37,5 0С. Кожные покровы и видимые слизистые розовые с бледно-сероватым оттенком. Пульс 94 уд. в минуту, ритмичный. АД 115/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. I тон на верхушке громче II тона. Шумы не выслушиваются. Частота дыхания 22 в минуту. При перкуссии над легкими определяется притупление легочного звука справа от угла лопатки с косой границей. Над местом притупления перкуторного звука голосовое дрожание ослаблено, здесь же при аускультации выслушивается ослабленное дыхание. Слева дыхание везикулярное, хрипов нет. Край печени не выступает из-под реберной дуги по среднеключичной.</p> <p>Симптомов раздражения брюшины нет. Почки не пальпируются.</p> <p>РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ</p> <p>ОАК</p> <table border="0"> <tr> <td>Показатель</td> <td>Результат</td> </tr> <tr> <td>Лейкоциты</td> <td>10*10⁹/л</td> </tr> <tr> <td>Нейтрофилы</td> <td>палочкоядерные 10%</td> </tr> <tr> <td>Нейтрофилы</td> <td>сегментоядерные 67%</td> </tr> </table>	Показатель	Результат	Лейкоциты	10*10 ⁹ /л	Нейтрофилы	палочкоядерные 10%	Нейтрофилы	сегментоядерные 67%	<p>4. застойной сердечной недостаточностью</p> <p>5. поступлением жидкости и белка через поврежденный барьер с повышенной проницаемостью</p> <p>6. злокачественных новообразованиях легких и плевры</p> <p>7. 1 литра</p> <p>8. лечение основного заболевания, приведшего к развитию плеврального выпота</p> <p>9. биохимическое исследование</p> <p>10. белка в плевральном выпоте к белку в плазме крови более 0,5</p>	<p>студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
Показатель	Результат									
Лейкоциты	10*10 ⁹ /л									
Нейтрофилы	палочкоядерные 10%									
Нейтрофилы	сегментоядерные 67%									

	<p>Лимфоциты 12% Моноциты 11% СОЭ 21 мм/час БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ Показатель Результат Общий белок 78 г/л Глюкоза 6,0 ммоль/л ЛДГ 165 Ед/л Амилаза 60 Ед/л С-реактивный белок 45 Ед/л РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОГК На рентгенограмме органов грудной клетки имеется однородное, гомогенное затемнение в нижних отделах правой половины грудной клетки с верхней косой границей на уровне передних отрезков V ребра. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ При УЗИ-исследовании в правой плевральной полости у больного выявлено наличие жидкости с косой границей на уровне V ребра. Вопросы: 1. Учитывая данные анамнеза, объективных, лабораторных и инструментальных методов обследования больному можно поставить следующий диагноз. 2. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует в 3. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует по 4. Чаще всего появление трансудата обусловлено 5. Появление экссудата обусловлено 6. Экссудат чаще всего развивается при 7. Не рекомендуется удалять за один раз более _____ жидкости 8. Ведущим принципом терапии больного с плевральным выпотом является 9. Для получения данных о генез процесса, приведшего к развитию выпота, проводят _____ плевральной жидкости 10. В общепринятых критериях Лайта биохимическим маркером для разграничения экссудата от трансудата считают отношение</p>		
2	<p>Больная 33 года, воспитатель детского сада, обратилась к врачу-терапевту участковому. Жалобы Кратковременные коликообразные боли в правом подреберье после приема пищи и при эмоциональных перегрузках. Изредка утреннее ощущение тошноты.</p>	<p>1. Дискинезия желчного пузыря 2. ультразвуковое сканирование органов брюшной полости 3. аномалия формы желчного пузыря 4. ультразвуковое исследование органов брюшной полости</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст :</p>

<p>Появление горечи после употребления жирной или жареной пищи. Периодические эпизоды жидкого стула с примесью желчи. Анамнез заболевания 8 лет назад во время беременности появилась изжога, боли в правом подреберье после приема пищи. При УЗИ органов брюшной полости была обнаружена аномалия формы желчного пузыря с перегибом в теле, рекомендовано дробное питание с ограничением жиров и прием дротаверина. Следовала этой рекомендации и поддерживала удовлетворительное самочувствие. В последующем боли в правом подреберье возникали при пищевых погрешностях и эмоциональных нагрузках, купировались мезимом форте и дротаверином. Последнее УЗИ органов брюшной полости выполнялось полгода назад по программе диспансеризации. Анамнез жизни Росла и развивалась нормально. Перенесенные заболевания: простудные, нижнедолевая пневмония 3 года назад, поверхностный гастрит. Наследственность: у отца – язвенная болезнь 12-перстной кишки. Роды – 1, в течение 6 лет получает гормональные контрацептивы (Ярина, Джесс). Аллергия на антибиотики пенициллинового ряда по типу крапивницы. Вредные привычки отрицает. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Рост – 166 см, масса тела – 73 кг, индекс массы тела – 26,5 кг/м². Кожа и слизистые обычной окраски и влажности. Со стороны сердца и легких без отклонений от норма. Язык влажный с небольшим светлым налетом у корня. Живот мягкий, чувствительный при пальпации в правом подреберье, в остальных отделах – безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Результаты лабораторных методов исследования</p> <p>ОАК</p> <p>Показатели крови Обнаруженные значения</p> <p>Эритроциты, 10¹²/л 4,2</p> <p>Гемоглобин, г/л 129</p> <p>Цветной показатель 0,89</p> <p>СОЭ, мм/ч 9</p> <p>Тромбоциты, 10⁹/л 246</p> <p>Лейкоциты, 10⁹/л 6,6</p> <p>Нейтрофилы палочкоядерные, % 3</p> <p>Нейтрофилы сегментоядерные, % 61</p>	<p>5. отсутствию воспалительных изменений в анализе крови</p> <p>6. миогенные спазмолитики</p> <p>7. холеспазмолитиков</p> <p>8. хроническим холециститом</p> <p>9. дробное питание 4-5 раз в сутки с 3-4 часовыми интервалами между приемами пищи</p> <p>10. сбалансированном регулярном питании</p>	<p>электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
---	---	--

<p> Эозинофилы, % 1 Базофилы, % 0 Лимфоциты, % 28 Моноциты, % 7 Биохимический анализ крови Показатели крови Обнаруженные значения Билирубин общий, мкмоль/л 12,6 Билирубин прямой, мкмоль/л 1,7 АЛТ, Ед/л 32,0 АСТ, Ед/л 25,0 Результаты инструментальных методов обследования УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Печень в размерах не увеличена, контуры ее ровные, четкие, эхогенность паренхимы в пределах нормы, эхоструктура однородная, очаги не визуализируются, сосудистый рисунок в норме, внутривеночные желчные протоки не расширены. Воротная вена – 12 мм (N), нижняя полая вена – 16 мм (N), селезеночная вена – 7 мм (N), брюшная аорта – 15 мм (N). Желчный пузырь расположен типично, размеры пузыря: 70*35 мм – в пределах нормы, имеет перегиб в области тела. Стенки его толщиной 2 мм, не уплотнены, содержимое гомогенное. Общий желчный проток не расширен, проходим, визуализируется на протяжении 2 см, диаметр его 4 мм. Поджелудочная железа в размерах не изменена, контуры ровные, эхогенность паренхимы в пределах нормы, эхоструктура однородная, вирсунгов проток не расширен. Селезенка не увеличена в размерах, эхогенность в пределах нормы, эхоструктура однородная. Заключение: аномалия формы желчного пузыря. ЭЗОФАГОДУОДЕНОСКОПИЯ. Протокол ЭГДС. Пищевод свободно проходим, в просвете следы желчи, слизистая без особенностей, стенки эластичны, кардия смыкается не плотно. В просвете желудка неизменная желчь. Складки желудка хорошо расправляются воздухом, невысокие, гиперемированы по верхушкам. Слизистая без дефектов и новообразований, в антральном отделе с единичными участками атрофии. Угол желудка острый. Привратник проходим, приоткрыт. Дуоденогастральный рефлюкс. В просвете двенадцатиперстной кишки мутная желчь, явления катарального воспаления. Язвенных дефектов не выявлено. Большой дуоденальный </p>		
---	--	--

	<p>сосочек без особенностей. Заключение: Недостаточность кардии. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Смешанный гастрит. Катаральный дуоденит. Дуоденогастральный рефлюкс. Косвенные признаки дисфункции желчевыводящих путей. Вопросы: 1. Какой диагноз основного заболевания можно поставить пациентке на основании клинических, лабораторных и инструментальных исследований 2. Скрининговым инструментальным исследованием для исключения холецистолитиаза является 3. Немодифицируемым фактором риска дискинезии желчного пузыря у больной является 4. Оптимальным скрининговым инструментальным методом контроля состояния билиарного тракта является 5. О функциональном характере патологии желчевыводящих путей можно судить по 6. Пациентам с дисфункцией желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу назначают 7. При усилении диспепсических явлений пациентке могут быть назначены препараты из группы 8. Дифференцировать дисфункцию желчевыводящих путей необходимо с 9. Основным принципом диетотерапии при дисфункции желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу является 10. Принципы профилактики дисфункции желчевыводящих путей основаны на</p>		
3	<p>Больная 32 лет. В течение нескольких лет беспокоят боли, ощущения вздутия и распираания в животе, чередование запоров с поносами, иногда с выделением слизи. <i>Объективно:</i> язык обложен у корня белым налетом. Живот вздут, при пальпации болезненный в области пупка и по ходу толстого кишечника, плеск и урчание в области слепой кишки. Печень и селезенка не увеличены. <i>Анализ крови:</i> Нв - 128 г/л, лейкоц. - $6,8 \times 10^9$/л, СОЭ - 12 мм/час. Вопросы: 1. Предварительный диагноз? 2. Перечислите необходимые исследования для подтверждения диагноза. 3. Лечебная тактика?</p>	<p>1. Хронический энтероколит. Возможен синдром раздраженного кишечника. 2. Колоноскопия, анализ кала. 3. Диета: стол №4. Спазмолитики.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Лечение стабильной стенокардии: цели и тактика лечения, основные аспекты немедикаментозного лечения стенокардии, принципы медикаментозного лечения стенокардии (обоснование выбора препаратов и краткая характеристика основных групп лекарственных средств), антиангинальная (антиишемическая) терапия, критерии эффективности лечения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	«Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf
2	Стратегия лечения больных с Острым коронарным синдромом (ОКС): первичная оценка больного, больные с признаками острой окклюзии крупной КА, больные с высоким непосредственным риском смерти или развития ИМ, больные с низким риском смерти или развития ИМ в ближайшее время, ведение больных после стабилизации состояния. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020). https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf
3	Цели лечения ХСН, пути достижения этих целей. Немедикаментозное и медикаментозное лечение ХСН на основе принципов доказательной медицины. Показания к госпитализации. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf
4	Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные подходы к терапии обострений ХОБЛ. Профилактика, реабилитация.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/603_2
5	Лечение больных ЯБ в период обострения и профилактическое лечение. Диагностика и лечение хеликобактерной инфекции на основе данных доказательной медицины. Показания к госпитализации больных ЯБ желудка и 12 – перстной кишки, оперативному лечению. Диспансерное наблюдение.	Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции <i>Helicobacter pylori</i> у взрослых. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2018; 28(1):55-70 DOI: 10.22416/1382-4376-2018-28-1-55-70
6	ХСН: определение, классификация, диагностика. Современная терапия ХСН с позиции клинических рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020. Реабилитация и	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020), одобренные научно-

	диспансерное наблюдение пациентов с ХСН.	практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf
7	Фибрилляция предсердий: этиология, патогенез, классификация, факторы риска. Фармакологическая кардиоверсия: клиническая фармакология антиаритмических препаратов. Длительная антиаритмическая терапия: мониторируемые критерии эффективности и безопасности.	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Фибрилляция и трепетание предсердий» (2020) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf
8	Артериальная гипертензия: определение, стратификация риска, современная диагностика, антигипертензивная терапия с позиции Клинических рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020.	Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия» (МЗ РФ, 2024), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchno-prakticheskim_советом_minzdrava_rf/
9	ИБС: современная классификация, диагностика стабильной ИБС, подходы к лечению (медикаментозная терапия, реваскуляризирующие вмешательства с позиции рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020).	Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая болезнь сердца» (МЗ РФ, 2024), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ https://scardio.ru/content/Guidelines/2024/Clinic_rekom_IBS.pdf
10	Атеросклероз: клиническая картина атеросклероза различных локализаций, факторы риска, виды дислипидемий, диагностика. Современная терапия нарушений липидного обмена (МЗ РФ, 2023).	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023) https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf
11	Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств: определение, этиология, патогенез, клиника, критерии диагноза с позиции КР МЗ РФ, 2021. Принципы антибактериальной терапии. Профилактика инфекционного эндокардита: показания, схемы.	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств» (2021) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf
12	Внутрибольничная пневмония: этиология, патогенез, группы риска, диагностика, выбор антибактериальной терапии с позиции доказательной медицины.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/654_1
13	ГЭРБ: понятие, этиология, патогенез, клиника (пищеводные, внепищеводные проявления), диагностика, современная терапия (клинические рекомендации РГА).	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97. https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97 .
14	Антибиотик-ассоциированная диарея: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Лечение Clostridium difficile-ассоциированной болезни	Клинические рекомендации «Clostridioides difficile (C. difficile)- ассоциированная болезнь» (2020):

		https://www.gastro.ru/userfiles/R_CI_dificile%202022.pdf
15	Воспалительные заболевания кишечника - болезнь Крона: патогенез, клиника (кишечные, внекишечные проявления), патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение (КР МЗ РФ, 2020 г.)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
16	Функциональные билиарные расстройства - функциональное расстройство желчного пузыря: патогенез, диагностические критерии, алгоритм современной диагностики и терапии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
17	Неалкогольная жировая болезнь печени: понятие, этиология, патогенез, факторы риска, классификация, современная диагностика, лечение с позиции КР МЗ, 2022г. и «Национального Консенсуса для врачей по ведению взрослых пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени и ее основными коморбидными состояниями», 2022г.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Неалкогольная жировая болезнь печени» (2022) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/748_1
18	Хронический панкреатит: этиология, патогенез, клиника, современная диагностика, лечение болевого синдрома и внешнесекреторной недостаточности с позиции КР МЗ РФ, 2020 г.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хронический панкреатит» (2020) https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/273_4
19	Сахарный диабет 2 типа: этиология, критерии диагностики, современная пероральная сахароснижающая терапия (цели, показания, противопоказания, критерии безопасности согласно «Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом»	«Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» Выпуск 11 (2023). https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf
20	Анемический синдром в практике врача-терапевта: дифференциальная диагностика. Макроцитарные (В12-дефицитная, фолиеводефицитная) анемии – этиология, группы риска, клинико-лабораторные синдромы, возможности современной лабораторной диагностики, подходы к терапии (клинические рекомендации МЗ РФ, 2021).	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент К. 52 лет доставлен СМП в приемное отделение стационара Жалобы - на озноб	1. Внебольничная пневмония нижней доли левого легкого нетяжелого течения.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у

<p>- повышение температуры тела до 390С</p> <p>- одышку при обычной физической нагрузке преимущественно на вдохе</p> <p>- кашель с небольшим количеством мокроты</p> <p>- боль слева в подлопаточной области, усиливающуюся при кашле и глубоком дыхании</p> <p>- общую слабость</p> <p>- снижение аппетита.</p> <p>Анамнез заболевания Заболел остро 2 дня назад после переохлаждения, когда внезапно появился озноб, повысилась температура тела до 390С, присоединился кашель, сначала сухой, затем с отделением небольшого количества мокроты. Свое состояние расценил как «простуду» и самостоятельно принимал жаропонижающие препараты («Колдрекс») и аскорбиновую кислоту 1 г в день. На фоне проводимой терапии сохранялась температура, появились боли в грудной клетке, усиливающиеся при кашле и глубоком дыхании, появилась одышка, пациент вызвал СМП. В связи с тяжестью состояния был доставлен в приемный покой стационара.</p> <p>Анамнез жизни Рос и развивался согласно возрасту Работает электриком, профессиональные вредности отрицает Перенесенные заболевания и операции: ОРВИ, аппендэктомия в 30 летнем возрасте Наследственность: у отца – язвенная болезнь желудка, у матери – гипертоническая болезнь Аллергоанамнез: неотягощен Вредные привычки: не курит, алкоголь употребляет редко Объективный статус Общее состояние относительно средней тяжести. Кожные покровы повышенной влажности. Цианоз губ. Рост – 180 см, вес 78 кг. Периферических отеков нет. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации не увеличены. Температура 39,10С. Грудная клетка конической формы, при осмотре выявлено отставание левой половины грудной клетки при глубоком дыхании. ЧДД – 26 в минуту. SatO2 91%. Слева ниже угла лопатки притупление перкуторного звука. При аускультации слева, над зоной притупления перкуторного звука выслушивается бронхиальное дыхание, звонкие мелкопузырчатые</p>	<p>Осл.: ДН I ст.</p> <p>2. сохранение инфильтративных изменений в легочной ткани более одного месяца</p> <p>3. эмпиема плевры</p> <p>4. бактериальную инфекцию</p> <p>5. аспирационную</p> <p>6. пневмококк</p> <p>7. уровень креатинина крови</p> <p>8. амоксициллин/клавулат нат в/в</p> <p>9. снижение температуры тела ≤370С через 48-72 часа после начала приема антибиотика</p> <p>10. ацетилцистеин</p>	<p>взрослых» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1</p>
---	---	--

хрипы. Тоны сердца ясные, шумов нет, ритм сердечных сокращений правильный. ЧСС – 109 ударов в минуту. АД 105/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову 9x8x7 см, при пальпации нижний край гладкий, безболезненный. Стул оформленный. Область почек не изменена, симптом поколачивания отрицательный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОАК

Показатель	Значение
Гемоглобин (Hb), г/л	146
Гематокрит (HCT), %	44
Эритроциты (RBC), 10 ¹² /л	4,9
Цветовой показатель	0,98
Усредненное значение объема эритроцита (MCV), (фл)	85
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	31
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,3
Ретикулоциты (RET), %	0
Тромбоциты (PLT), *10 ⁹ /л	240,0
Лейкоциты (WBC), *10 ⁹ /л	13,9
Лейкоцитарная формула	
Нейтрофилы палочкоядерные, %	7
Нейтрофилы сегментоядерные, %	70
Эозинофилы, %	1
Базофилы, %	0
Лимфоциты, %	20
Моноциты, %	2
СОЭ, мм/ч	24

ИССЛЕДОВАНИЕ ГАЗОВОГО СОСТАВА АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ

PaO₂ – 79 мм рт.ст.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ПРЯМОЙ И ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИЯХ

На рентгенограмме определяется интенсивная инфильтративная тень в проекции нижней доли левого легкого. Утолщение плевры в области передне-диафрагмального синуса

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить данному больному?
2. Показанием для проведения компьютерной томографии органов грудной полости при пневмонии является
3. К осложнениям внебольничной пневмонии относится
4. К этиологическим факторам пневмонии относят
5. К пневмониям, которые выделяют

	<p>согласно классификации, основанной на клинико-патогенетическом принципе с учетом эпидемической ситуации и факторов риска, относят К пневмониям, которые выделяют согласно классификации, основанной на клинико-патогенетическом принципе с учетом эпидемической ситуации и факторов риска, относят</p> <p>6. Наиболее частым возбудителем внебольничной пневмонии у лиц молодого возраста без сопутствующей патологии является</p> <p>7. К критериям, для определения тяжести пневмонии, относится</p> <p>8. К антибактериальным препаратам, которые необходимо использовать для стартовой терапии в данной ситуации, относят</p> <p>9. Критерием оценки эффективности антибактериальной терапии является</p> <p>10. В качестве симптоматической терапии больному необходимо назначить</p>		
2	<p>Больной В. 70 лет обратился к участковому – терапевту по месту жительства.</p> <p>Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> - горечь во рту, - отрыжку воздухом, - слабость, - головокружение. <p>Анамнез заболевания</p> <p>Со слов больного, жалобы на горечь во рту, отрыжку воздухом беспокоят в течение последних 2-3 лет. Жалобы на головокружение, слабость, усиливающиеся после ходьбы, присоединились в последний год. По данным предыдущих обследований в клиническом анализе крови отмечено снижение гемоглобина до 73 г/л.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Больной родился в 1948 г. в Москве. В настоящее время пенсионер. Всю жизнь работал учителем математики в школе.</p> <p>Вредные привычки – курение, употребление алкоголя отрицает.</p> <p>Аллергологический анамнез не отягощен. Инфекционные болезни ВИЧ, гепатит, сифилис отрицает.</p> <p>Наследственный анамнез: отец умер в 73 года, мать – в 78. Причины смерти назвать не может.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Состояние относительно удовлетворительное. Рост – 175 см, масса тела – 69 кг, ИМТ = 22,5 кг/м², температура тела – 36,50С. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые бледные, периферические лимфоузлы не увеличены, отеков нет. При сравнительной перкуссии легких – легочный звук, при аускультации – дыхание везикулярное с жестким</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Катаральный рефлюкс-эзофагит. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эрозивный гастрит. Дуоденит. 2. Железодефицитная анемия, среднетяжелого течения. 3. избегать переедания, не ложиться после приема пищи, последний прием пищи не позднее, чем за 2 часа до сна 4. ингибиторов протонной помпы 5. 200; 1 6. 1-3 7. 7-10 8. за 30 мин до еды 9. фортификация 10. ШБ 	<p>Маев, И. В. Болезни пищевода / Маев И. В., Бусарова Г. А., Андреев Д. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-4874-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448748.html - Режим доступа : по подписке</p>

оттенком, ЧДД – 18 в минуту. Тоны сердца ритмичные, легкий систолический шум на верхушке, ЧСС – 78 в минуту, АД – 130/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен беложелтым налетом. При осмотре обращает внимание. Высокое стояние купола диафрагмы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии. Печень не увеличена.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

ОАК

Показатель	Результат	Нормы
Эритроциты (RBC), *10 ¹² /л	3,98	М 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5
Гемоглобин (Hb), г/л	72	М 130 – 160 Ж 120 – 140
Цветовой показатель (ЦП)	0,47	0,8 – 1,0
Тромбоциты (PLT), *10 ⁹ /л	253	180 – 320
Лейкоциты (WBC), *10 ⁹ /л	6,78	4 – 9
Лейкоцитарная формула		
Нейтрофилы палочкоядерные, %	3,1	1 – 6
Нейтрофилы сегментоядерные, %	65,2	47 – 72
Эозинофилы, %	4	1 – 5
Базофилы, %	0	0 – 1
Лимфоциты, %	21,1	19 – 37
Моноциты, %	6,6	2 – 10
СОЭ, мм/ч	7	М 2 – 10 Ж 2 – 15

Биохимический анализ крови

Показатель	Результат	Нормы
Общий белок, г/л	71,8	65 – 85
Креатинин, мг/дл	1,1	0,7 – 1,3
Азот мочевины, мг/дл	5,4	3,2 – 8,2
Общий билирубин, мг/дл	19,7	5 – 21
Холестерин общий, ммоль/л	4,64	3,55 – 6,47
Щелочная фосфатаза, Ед/л	122	53 – 128
Гаммаглутамат транспептидаза, Ед/л	41	7 – 42
АсАТ, Ед/л	18	0 – 34
АлАТ, Ед/л	17	5 – 49
Глюкоза, ммоль/л	5,6	4,0 – 6,1

Сывороточные показатели железа

Показатель	Результат	Нормы
Fe, мкмоль/л	7,2	12,5 – 32,2
Ферритин, мкг/л	15,4	60 – 150
ОЖСС, мкмоль/л	77,9	<69

РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ

Пищевод свободно проходим. Слизистая пищевода гиперемирована. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.

<p>Слизистая оболочка желудка бледно-розовая с наличием заэпитализированных эрозий. Быстрый уреазный через 15 мин – отрицательный. Взята биопсия из залуковичного отдела 12 ПК. По результатам морфологического исследования отмечены хронический слабовыраженный неактивный бульбит и дуоденит.</p> <p>УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ</p> <p>Печень обычно расположена, не увеличена (правая доля 138 мм, левая доля 56 мм, хвостатая доля 20 мм), контуры ровные, четкие, паренхима средней эхогенности, однородной структуры, сосудистый рисунок сохранен, внутripеченочные желчные проток не расширены. Воротная вена до 8 мм, диаметр НПВ до 12 мм.</p> <p>Желчный пузырь в поперечнике 37 мм, просвет гомогенный, стенки не утолщены, гепатико-холедох не расширен. Поджелудочная железа нормальных размеров, паренхима средней эхогенности, однородно структуры, селезеночная вена не расширена, 5 мм.</p> <p>Селезенка не увеличена, 98x38 мм, контуры ровные, четкие, паренхима однородной эхогенности, однородной структуры. Почки обычно расположены, нормальных размеров, контуры ровные, подвижность не изменена, толщина паренхимы до 15 мм, кортико-медулярная дифференцировка сохранена, кровоток до корковых отделов, ЧЛС не расширена, область надпочечников не изменена.</p> <p>Данных за наличие жидкости в брюшной полости не получено.</p> <p>РРЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ</p> <p>Легочные поля без инфильтративных изменений, корни легких не расширены, синусы свободны, тень сердца не расширена, аорта развернута и уплотнена.</p> <p>КОЛОНОСКОПИЯ</p> <p>Аноскопия – в прямой кишке при пальцевом исследовании стенки эластичные, не нависают. Тонус сфинктера не изменен, определяются геморроидальные узлы, не увеличены. Фиброскоп введен в купол слепой кишки. Контуры его ровные. Баугинева заслонка губовидная, перистальтирует. Просвет толстой кишки свободно проходим на ксем протяжении. Складки высокие, слизистая равномерно окрашена, блестящая, эластичная. Гаустрация выражена во</p>		
---	--	--

	<p>всех отделах. Сосудистый рисунок не деформирован. Ректосигмоидный отдел свободно проходим.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой основной диагноз? 2. Какой сопутствующий диагноз? 3. Рекомендации по изменению образа жизни для пациента включают 4. В качестве лечения основного заболевания в данной ситуации является прием 5. Суточная доза железа в данной ситуации составляет _____ мг _____ раз/раза в сутки 6. Пероральные препараты железа назначаются сроком на _____ (мес.) 7. Критерии эффективности лечения железо-дефицитной анемии пероральными препаратами железа является ретикулоцитарная реакция на _____ день от начала лечения 8. _____ Пациенту _____ омепразол рекомендовано принимать 9. _____ Мерой _____ общественной профилактики железодефицитной анемии, которая предусматривает обогащение железом наиболее употребляемых _____ населением продуктов, является 10. Пациент относится к _____ группе состояния здоровья 		
3	<p>Женщина 35 лет обратилась к врачу общей практики</p> <p>Жалобы</p> <p>На постоянные ноющие боли и припухлость в коленных, голеностопных, лучезапястных, проксимальных межфаланговых суставах 2-го, 3-го, 4-го, 5-го пальцев справа. 2-го, 3-го, 4-го пальцев слева (по визуальной аналоговой шкале – 5 баллов), боль усиливается в покое, ночью, после сна, уменьшается в течение дня, утреннюю скованность в течение полутора-двух часов, общую слабость.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Вышеописанные жалобы появились около 4 месяцев назад. Сначала боль и припухлость в мелких суставах кистей, через несколько дней присоединились боли и отечность в коленных суставах, а через две недели – в локтевых и лучезапястных суставах. Боль постепенно нарастала. За медицинской помощью с данными симптомами обращается впервые.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Работает поваром в ресторане.</p> <p>Семейный анамнез: не отягощен.</p> <p>Аллергических реакций нет. Из перенесенных заболеваний: редкие ОРВИ (не чаще 2-х раз в год, легкой степени тяжести). Наличие туберкулеза, хронических инфекций, СД отрицает. Курит с 28 лет 1-2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ревматоидный артрит 2. 1 3. 2 4. очень раннюю 5. достижение стойкой клинической ремиссии 6. ОАК, биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза), маркеры вирусов гепатитов В и С, ВИЧ, тест на беременность 7. метотрексат 8. фолиевую кислоту 9. 15 	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>

<p>сигареты в день, алкоголем не злоупотребляет.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Объективный статус</p> <p>Состояние удовлетворительное.</p> <p>Сознание ясное. Нормостенического телосложения. Рост 175, вес 71 кг (ИМТ 23,18 кг/м²). Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски.</p> <p>Костно-мышечная система: локтевые, лучезапястные, коленные суставы, проксимальные межфаланговые суставы 2-го, 3-го, 4-го, 5-го пальцев справа. 2-го, 3-го, 4-го пальцев слева деформированы за счет отека, болезненны при пальпации, симптом поперечного сжатия кистей положительный.</p> <p>В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту.</p> <p>Аускультативно тоны сердца ясные ритмичные. ЧСС 66 уд/мин.</p> <p>Патологических шумов нет. Границы относительной сердечной тупости не изменены. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. Почки не пальпируются. Мочеиспускание свободное. Безболезненное. Стул не изменен.</p> <p>Результаты лабораторных методов обследования</p> <p>ОАК и СОЭ</p> <p>Эритроциты – 3,9*10¹²/л, Гемоглобин – 111 г/л Лейкоциты – 21*10⁹/л (б – 2%, э – 0%, ю – 4%, п/я – 1%, с/я – 69%, лимфоциты – 15%, моноциты – 9%) Тромбоциты – 394/л Гематокрит – 33,1% СОЭ – 25 мм час</p> <p>Биохимический анализ крови и С-реактивный белок</p> <p>Аспартатаминотрансфераза – 32 ед/л Аланинаминотрансфераза – 23 ед/л, общий белок 56,8 г/л, общий билирубин – 14 мкмоль/л щелочная фосфатаза – 45 ед/л Глюкоза – 4,5 ммоль/л Железо – 1,5 мкмоль/л Натрий – 141 ммоль/л Калий – 4,3 ммоль/л Холестерин – 4,3 ммоль/л ЛПНП 2,5 ммоль/л ЛПВП – 1,5 ммоль/л С-реактивный белок – 7 мг/л</p> <p>Антитела к цитруллинированным белкам</p> <p>Обнаружены антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП) – 41 Ед/мл Ревматоидный фактор – 12 МЕ/мл</p> <p>Результаты инструментального метода обследования</p> <p>Рентгенография кистей и стоп в</p>		
--	--	--

<p>прямой проекции При рентгенографии кистей выявлен небольшой околоушной остеопороз, единичные кистовидные просветления костной ткани, незначительное сужение суставных щелей в отдельных суставах. Эрозий не выявлено. При рентгенографическом исследовании стоп в прямой проекции изменений суставов и околоушных тканей не выявлено.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Интерпретируйте полученные результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Основным диагнозом у данной пациентки является _____ 2. Изменения на рентгенограмме кистей соответствуют _____ рентгенологической стадии _____ 3. У пациентки сохранены самообслуживание и профессиональной деятельности, но ограничена непрофессиональная деятельность. Что соответствует функциональному классу _____ 4. Пациентке следует выставить _____ клиническую стадию _____ 5. Целью лечения РА у данной пациентки на данном этапе является _____ 6. Лабораторными исследованиями, которые рекомендуется проводить пациентке на этапе подбора лекарственной терапии, мониторинга эффективности и безопасности лекарственной терапии, являются _____ 7. В качестве препарата первой линии базисной противовоспалительно терапии следует назначить _____ 8. На фоне лечения метотрексатом для профилактики нежелательных реакций следует назначить _____ 9. Врачебная комиссия продлевает листок нетрудоспособности через _____ дней 		
---	--	--

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Хронические гломерулонефриты. Этиология, патогенез, клиническая и морфологическая классификация. Клинические типы и варианты течения. Лечение. Показания к госпитализации. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISB

		N9785970463475.html
2	Методы, средства, этапы медицинской реабилитации при различных формах ИБС.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).
3	Методы, средства, этапы медицинской реабилитации при заболеваниях ЖКТ.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).
4	Методы, средства, этапы медицинской реабилитации при хронической сердечной недостаточности	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).
5	Методы, средства, этапы медицинской реабилитации при бронхолегочных заболеваниях.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).
6	Приобретенные пороки сердца: стеноз и недостаточность аортального клапана. Эпидемиология, клиника, диагностика, подходы к терапии. Показания к хирургическому лечению. Реабилитация после оперативного лечения.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
7	Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клиническая и морфологическая классификация. Клинические типы и варианты течения. Лечение. Показания к госпитализации. Реабилитация. Диспансеризация.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
8	Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Критерии диагностики. Классификация. Определение активности и тяжести анкилозирующего спондилоартрита. Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN

		978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
9	Медикаментозное лечение реактивных артритов с позиций доказательной медицины. Показания к назначению базисных средств и глюкокортикостероидов. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
10	Дифференциальная диагностика СКВ с другими заболеваниями (сепсис, инфекционный эндокардит, паранеопластический синдром). Лечение СКВ. Принципы базисного лечения. Понятие о пульс-терапии. Осложнения фармакотерапии. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
11	Ревматическая полимиалгия: понятие, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html
12	Узелковый полиартериит: понятие, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Больной В., 74 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на приступообразную, загрудинную боль при незначительной физической нагрузке, иногда ночью, требующую для купирования большего числа приемов нитроглицерина, чем прежде. Из анамнеза: в течение 20 лет страдает гипертонической болезнью, 14 лет сахарным диабетом, 11- приступообразной болью за грудиной. Лечился атенололом, арифеном, норваском, глибенкламидом, аспирином и флувастатином. В течение последнего года появилась нерезко выраженная боль при ходьбе в левой ноге, судороги в икроножной мышце, боль в эпигастральной области вскоре после еды, изжога. Больной не курит, алкоголь не употребляет, прекратил занятия физическими упражнениями из-за боли в левой ноге. Строго соблюдает диету с низким содержанием холестерина. Объективно: ожирение отсутствует, в углу правого глаза ксантелазма. Пульс регулярный, 74 удара в минуту, плохо пальпируется на левой ноге. АД 180/80 мм рт. ст. Верхушечный толчок в V межреберье, на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации сердца отмечено приглушение 1 тона у верхушки, легкий систолический шум, акцент 2 тона над аортой. Над легкими везикулярное дыхание. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, край закруглен, болезненность при пальпации в эпигастральной области. Селезенка не пальпируется, костно-мышечная система без патологии. Отеков нет.</p> <p>Общий анализ крови: эритроциты - $4,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $5,0 \times 10^9 /л$, тромбоциты - $223 \times 10^9/л$, эозинофилы- 2%, сегментоядерные нейтрофилы- 61%, лимфоциты- 31%, моноциты - 6%. ОАМ: относительная плотность 1,015; pH- 6,0, белок 0,25 г/л, лейкоциты - 2-3 в п /з, эр. -1-2-3 в п/з. Биохимические исследования крови: Общий белок крови 70 г/л; общий холестерин - 5,68 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 0,68 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 4,4 ммоль/л, триглицериды- 1,51 ммоль/л, мочевина 10,2 ммоль/л, креатинин 0,136 ммоль/л. На ЭКГ, зарегистрированной в покое, признаки гипертрофии левого желудочка. При суточном ЭКГ -</p>	<p>1. Анализ параклинических методов исследования позволяет заключить: суточное ЭКГ-мониторирование выявило нарушение коронарного кровообращения в передне-боковой стеке левого желудочка и экстрасистолию во время ходьбы; доплеровское исследование позволило заключить о сужении левой общей подвздошной артерии, по-видимому, склеротического происхождения; биохимические исследования крови свидетельствуют о повышении уровня холестерина за счет липопротеидов низкой плотности, а также мочевины и креатинина; общий анализ крови без отклонений от нормы.</p> <p>2. Клинические синдромы: стенокардии; артериальной гипертензии; нарушенного углеводного обмена (или диабетические синдромы); атеросклероза магистральных и периферических сосудов; желудочной диспепсии.</p> <p>Предварительный диагноз: ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз аорты и ее ветвей с окклюзией левой подвздошной артерии, перемежающаяся хромота слева. Гипертоническая болезнь 2 ст., риск 4 (очень высокий). Сахарный диабет, 2 типа, инсулинонезависимый, синдром Киммельстиль-</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>

	<p>мониторном исследовании во время ходьбы - депрессия сегмента ST на 1,25 мм в отведениях V 3-6, редкие желудочковые экстрасистолы. При ЭХО-доплер исследовании аорты и ее ветвей выявлено сужение в месте бифуркации левой общей подвздошной артерии.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дайте оценку всем параклиническим методам исследования. 2. Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выявленных синдромов. 3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести больному для подтверждения или уточнения диагноза?. 4. Назначьте лечение. 5. На каких курортах показано санаторно-курортное лечение данному пациенту? 	<p>Уилсона. Дислипидемия. 3. После стабилизации стенокардии больной нуждается в проведении коронаро- и аортографии для возможной хирургической коррекции сосудов (аортно-коронарное шунтирование, баллонная коронарная ангиопластика, ангиопластика левой общей подвздошной артерии).</p> <p>4. Лечение в условиях круглосуточного стационара: ограничение двигательного режима, фраксипарин 0,3 мл 2 р/д п/к, эфокс лонг 50 мг 2 р/д, конкор 5 мг 1р/д, клопидогрел 1-й день 300мг 1 р/д, со 2-го дня 75 мг 1р/д (т.к. аспирин противопоказан).</p> <p>5. Санаторно-курортное лечение показано в местных санаториях, после перехода стенокардии в стабильную форму.</p>	
2	<p>Больная 36 лет обратилась с жалобами на приступообразный малопродуктивный кашель. Приступы кашля чаще всего возникают по ночам, рано утром, а также днем при выходе на холод и в сырую погоду. Больна в течение полутора месяцев, когда после перенесенной пневмонии, неадекватно леченной антибиотиками, сохранился малопродуктивный кашель. Принимала средства от кашля и отхаркивающие препараты без существенного эффекта. Не курит, с детства страдает атопическим дерматитом.</p> <p>При осмотре: в легких дыхание жесткое, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. При рентгенологическом исследовании - легкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. В анализе крови - эозинофилия (8%), в индуцированной мокроте выявлены скопления эозинофилов, бактериальная флора в умеренном количестве (представлены грамположительными кокками).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наиболее вероятно наличие у пациентки бронхиальной астмы. Об этом свидетельствуют приступы бронхиальной обструкции (приступообразный кашель и сухие хрипы в легких) и гиперреактивность бронхов (провоцирующий эффект холодного и влажного воздуха), а также эозинофилия мокроты, указывающая на наличие эозинофильного воспалительного процесса в бронхах. Определяющее значение имеет наличие атопического дерматита. 2. Мониторинг ПСВ, тест с бронхолитиком. 3. Базисная противовоспалительная 	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>

	<p>Вопросы: 1. Наиболее вероятный диагноз? 2. Какие дополнительные обследования необходимо провести? 3. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.</p>	<p>терапия бронхолитики. + Консультация аллерголога, консультация терапевта 2 раза в год, консультация пульмонолога 1 раз в год, ЭКГ 1 раз в год, рентгенография легких 1 раз в год, общий анализ крови, мокроты, мочи 2 раза в год.</p>	
3	<p>Мужчина 58 лет, работает экономистом. Наблюдается у кардиолога в поликлинике 8 месяцев с диагнозом: ИБС: стенокардия напряжения III ФК. Постинфарктный кардиосклероз (переднеперегородочный инфаркт миокарда - non Q-wave от 12 июня 2019 г.). ХСН II А ст. (III ФК по NYHA). Принимает: аспирин, статины, бета-блокаторы, антагонисты кальция (амлодипин), иАПФ, диуретики - постоянно, нитроглицерин - 4 - 6 раз в неделю при физических нагрузках. В последние 3 недели, после стресса, отмечает инспираторную одышку при незначительной физической нагрузке. Объективно: частота дыханий- 24 в 1 мин. В легких единичные влажные хрипы над нижними долями. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС-62 в 1 мин. АД 130/ 82 мм.рт.ст. Печень - у края реберной дуги, на ногах отеков нет.</p> <p>Вопросы: 1. Терапию какими препаратами следует усилить? 2. Перечислите аспекты реабилитации пациента. 3. От чего зависит интенсивность рекомендуемой физической нагрузки? 4. От чего зависит срок временной нетрудоспособности? 5. У какого специалиста и как долго должен наблюдаться пациент? Объем обследования в первый год наблюдения.</p>	<p>1. Диуретики, ингибиторы АПФ. 2. Медикаментозный, физический, психологический, социальный. 3. От функционального класса коронарной и сердечной недостаточности. 4. От степени коронарной и сердечной недостаточности, сопутствующей патологии, условий труда. 5. У кардиолога – в течение 1 года, далее у участкового терапевта. Липидный профиль, калий, ЭКГ, ЭхоКГ, Холтеровское мониторирование.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Временная нетрудоспособность, её виды	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС

		<p>"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p> <p>Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»</p>
2	Листок нетрудоспособности, его функции. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности Санаторно – курортная справка при направлении на санаторно – курортное лечение	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p> <p>Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»</p>
3	Функции КЭК ЛПУ	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
4	Задачи МСЭК ЛПУ в организации и проведении экспертизы трудоспособности. Документация поликлиники. Сроки переосвидетельствования	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
5	Группа инвалидности, критерии инвалидности I, II, III групп. Сроки переосвидетельствования инвалидов.	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
6	БА: этиология, патогенез, понятие о фенотипах, степени контроля над БА, клиника, диагностика, лечение с позиции современных клинических рекомендаций МЗ РФ, 2021. Вопросы МСЭ.	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>

		BN9785970463475.html
7	ХОБЛ: этиология, патогенез, современная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение с позиции современных клинических рекомендаций МЗ РФ, 2021; реабилитация. Вопросы МСЭ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
8	Легочная гипертензия: этиология, патогенез, классификация, современная диагностика, подходы к терапии с позиции КР МЗ РФ, 2021. Вопросы МСЭ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
9	Экспертиза временной нетрудоспособности: организация и порядок проведения	Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н (ред. от 28.11.2017) "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности" (Зарегистрировано в Минюсте России 07.07.2011 N 21286). Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности». Электронный листок нетрудоспособности
10	Экспертиза стойкой нетрудоспособности: определение понятия «экспертиза трудоспособности». Цель и задачи. Классификация основных категорий жизнедеятельности. Критерии определения групп инвалидности (I, II, III). Оформление медицинской документации для осуществления экспертизы стойкой нетрудоспособности в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 58 лет, работает экономистом. Наблюдается у кардиолога в поликлинике 8 месяцев с диагнозом: ИБС: стенокардия напряжения III ФК. Постинфарктный кардиосклероз (передне-перегородочный инфаркт миокарда - non Q-wave от 12 июня 2019 г.). ХСН II А ст. (III ФК по NYHA). Принимает: аспирин, статины, бета-блокаторы, антагонисты кальция	1.Диуретики, ингибиторы АПФ. 2.Медикаментозный, физический, психологический, социальный. 3. От функционального класса коронарной и сердечной недостаточности. 4. От степени	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС

	<p>(амлодипин), иАПФ, диуретики - постоянно, нитроглицерин - 4 - 6 раз в неделю при физических нагрузках. В последние 3 недели, после стресса, отмечает инспираторную одышку при незначительной физической нагрузке.</p> <p>Объективно: частота дыханий- 24 в 1 мин. В легких единичные влажные хрипы над нижними долями. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС-62 в 1 мин. АД 130/ 82 мм.рт.ст. Печень - у края реберной дуги, на ногах отеков нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Терапию какими препаратами следует усилить? 2. Перечислите аспекты реабилитации пациента. 3. От чего зависит интенсивность рекомендуемой физической нагрузки? 4. От чего зависит срок временной нетрудоспособности? 5. У какого специалиста и как долго должен наблюдаться пациент? Объем обследования в первый год наблюдения. 	<p>и коронарной сердечной недостаточности, сопутствующей патологии, условий труда.</p> <p>5. У кардиолога – в течение 1 года, далее у участкового терапевта. Липидный профиль, калий, ЭКГ, ЭхоКГ, Холтеровское мониторирование.</p>	<p>"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>
2	<p>Пациент Н. 42 года, обратился к врачу общей практики.</p> <p>Жалобы</p> <p>На сильные боли в плюснефаланговых суставах I-ых пальцев обеих стоп, левом голеностопном суставе, усиливающиеся в ранние утренние часы и при движениях, ограничение объема движений в вышеперечисленных суставах.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Впервые на фоне полного благополучия ночью появились сильные, жгучие, пульсирующие боли в области плюснефалангового сустава I пальца правой стопы около 1,5 лет тому назад. Повысилась температура до 38,80С. Сустав припух, кожа над ним покраснела, стала горячей, натянутой. Движения в суставе стали невозможны из-за нестерпимой боли. К врачам пациент не обращался, принимал самостоятельно диклофенак 100 мг в сутки. Через 3-4 дня боли в I плюснефаланговом суставе правой стопы прошли, через неделю прошла припухлость сустава. Второй приступ боли возник примерно полгода назад, боли в суставе носили аналогичный характер, сопровождалась субфебрилитетом, недомоганием. Эпизодически наблюдаются подъемы артериального давления до 160/100 мм рт.ст.</p> <p>Анамнез жизни</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 0,36 2. поляризационная микроскопия синовиальной жидкости или содержимого тофуса 3. ультразвукового исследования сустава 4. всем пациентам на момент осмотра 5. рентгенологического исследования суставов 6. гиперэхогенная прерывистая 7. из группы нестероидных противовоспалительны х 8. целекоксиб 9. 0,5 10. аллопуринола 11. 180 12. лозартана 	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</p>

<p>Пять лет назад обнаружена язва луковицы 12-перстной кишки. Алкоголь употребляет в умеренном количестве.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Общее состояние относительно удовлетворительное, сознание ясное, ориентирован во времени и пространстве. Температура тела – 36,80С. Рост 176 см, вес - 98 кг. Окружность талии – 102 см. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, чистые.</p> <p>Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС - 78 уд/мин. Пульс ритмичный, одинакового наполнения и напряжения с обеих сторон, 78 уд в 1 минуту. АД – 135/75 мм рт.ст. на обеих руках. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. При осмотре суставов: деформация левого голеностопного суставов и I-ых плюснефаланговых суставов обеих стоп, кожа над суставами гиперемирована, локальная гипертермия. Движения в суставах с болезненным ограничением.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гиперурикемия у пациента будет диагностирована при уровне мочевой кислоты в сыворотке более _____ ммоль/л. 2. «Золотым стандартом» в диагностике подагры является _____ 3. При невозможности исследования синовиальной жидкости методом поляризационной микроскопии всем пациентам показано проведение _____ 4. Проведение диагностической пункции сустава для подтверждения диагноза подагры показано _____ 5. На ранних этапах болезни не рекомендуется выполнение _____ 6. Визуальным признаком подагрического поражения сустава при ультразвуковом исследовании является _____ 7. Для купирования приступа острого подагрического артрита показано назначение препаратов _____ 8. С учетом того, что у пациента в анамнезе язва луковицы 12-перстной кишки, из нестероидных противовоспалительных препаратов ему показан _____ 9. Для профилактики приступов артрита всем пациентам в течение первых месяцев после начала уратснижающей терапии необходимо _____ 		
---	--	--

	использовать колхицин в суточной дозе _____ мг 10. В качестве препарата первой линии уратснижающей терапии пациенту с нормальной функцией почек рекомендуется назначение 11. Целевое значение уровня мочевой кислоты в сыворотке крови на фоне лечения не должно опускаться ниже _____ мкмоль/л 12. При наличии артериальной гипертензии у пациентов с подагрой показано назначение		
3	Больная 60 лет. Поступила с жалобами на резко выраженную общую слабость, головокружение, ощущение «ватных» ног. Больная в течение одного года. <i>При осмотре:</i> одутловатость лица, бледность кожи с желтушным оттенком, субиктеричность склер. Дыхание везикулярное, тоны приглушены, систолический шум во всех точках. Сосочки языка сглажены. Печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется, отеков нет. <i>Анализ крови:</i> Нб - 50 г/л, эр. - 2,2x10 ¹² /л, цв.пок.- 1,3, лейкоц. - 2,5x10 ⁹ /л, эоз. - 1%, п/я - 4%, с/я - 38%, лимф. - 42%, мон. - 11%, тромб. - 70x10 ⁹ /л, СОЭ - 40 мм/час, билирубин - 2,0 мг% (34 мкмоль/л), непрямой. Вопросы: 1. Дайте гематологическую характеристику анемии.. 2. Чего не хватает в анализе крови? 3. Вероятный диагноз? 4. Что ожидается в миелограмме? 5. За каким показателем необходим контроль на 5-7 день лечения при назначении витамина В ₁₂ 1000 мг/сут?	1. Тяжелая, гиперхромная с панцитопенией. 2. Ретикулоцитов, морфологии эритроцитов, ядер нейтрофилов. 3. В ₁₂ -дефицитная анемия. 4. Мегалобластоз. 5. Определение ретикулоцитов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Вторичная профилактика в рамках диспансерного наблюдения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2	Гигиеническое воспитание и образование населения: методы и формы.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др.

		Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4	Профилактический медицинский осмотр: цели и задачи, условия и периодичность проведения, объем и виды обследований при профилактическом медицинском осмотре	Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, Р.А. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
5	Профилактическая работа в стационаре. Формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни и по профилактике неинфекционных заболеваний и их осложнений	Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, Р.А. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.
6	Хроническая болезнь почек: определение, факторы риска, диагностика, классификация, подходы к терапии, первичная и вторичная профилактика (Клинические рекомендации МЗ РФ, 2021).	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек», 2021
7	Острое почечное повреждение: понятие, факторы риска, клиничко-лабораторная картина, лечение, профилактика.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
8	Эмфизема легких: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, дифф.диагностика, подходы к терапии и профилактике, реабилитация.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
9	ТЭЛА: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика (первичная в группах риска, вторичная)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
10	Лечение ревматической лихорадки. Показания к назначению глюкокортикостероидов. Первичная и вторичная профилактика ревматической лихорадки	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной В., 74 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на приступообразную, загрудинную боль при незначительной физической нагрузке, иногда ночью, требующую для купирования большего числа приемов нитроглицерина, чем прежде. Из анамнеза: в течение 20 лет страдает гипертонической болезнью, 14 лет сахарным диабетом, 11- приступообразной болью за грудиной. Лечился ателололом, арифоном, норваском, глибенкламидом, аспирином и флувастатином. В течение последнего года появилась нерезко выраженная боль при ходьбе в левой ноге, судороги в икроножной мышце, боль в эпигастральной области вскоре после еды, изжога. Больной не курит, алкоголь не употребляет, прекратил занятия физическими упражнениями из-за боли в левой ноге. Строго соблюдает диету с низким содержанием холестерина. Объективно: ожирение отсутствует, в углу правого глаза ксантелазма. Пульс регулярный, 74 удара в минуту, плохо пальпируется на левой ноге. АД 180/80 мм рт. ст. Верхушечный толчок в V межреберье, на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации сердца отмечено	1. Анализ параклинических методов исследования позволяет заключить: суточное ЭКГ-мониторирование выявило нарушение коронарного кровообращения в передне-боковой стеке левого желудочка и экстрасистолию во время ходьбы; доплеровское исследование позволило заключить о сужении левой общей подвздошной артерии, по-видимому, склеротического происхождения; биохимические исследования крови свидетельствуют о повышении уровня холестерина за счет липопротеидов низкой плотности, а также мочевины и креатинина; общий анализ крови без отклонений от нормы. 2. Клинические синдромы:	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf 18. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020).

<p>приглушение 1 тона у верхушки, легкий систолический шум, акцент 2 тона над аортой. Над легкими везикулярное дыхание. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, край закруглен, болезненность при пальпации в эпигастральной области. Селезенка не пальпируется, костно-мышечная система без патологии. Отеков нет.</p> <p>Общий анализ крови: эритроциты - $4,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $5,0 \times 10^9 /л$, тромбоциты - $223 \times 10^9/л$, эозинофилы- 2%, сегментоядерные нейтрофилы- 61%, лимфоциты- 31%, моноциты - 6%. ОАМ: относительная плотность 1,015; pH- 6,0, белок 0,25 г/л, лейкоциты - 2-3 в п/з, эр. -1-2-3 в п/з. Биохимические исследования крови: Общий белок крови 70 г/л; общий холестерин - 5,68 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 0,68 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 4,4 ммоль/л, триглицериды- 1,51 ммоль/л, мочевины 10,2 ммоль/л, креатинин 0,136 ммоль/л. На ЭКГ, зарегистрированной в покое, признаки гипертрофии левого желудочка. При суточном ЭКГ - мониторингом исследования во время ходьбы - депрессия сегмента ST на 1,25 мм в отведениях V 3-6, редкие желудочковые экстрасистолы. При ЭХО-доплер исследовании аорты и ее ветвей выявлено сужение в месте бифуркации левой общей подвздошной артерии.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дайте оценку всем параклиническим методам исследования. 2. Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выявленных синдромов. 3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести больному для подтверждения или уточнения диагноза?. 4. Назначьте лечение. 5. На каких курортах показано санаторно-курортное лечение данному пациенту? 	<p>стенокардии; артериальной гипертензии; нарушенного обмена (или диабетические синдромы); атеросклероза магистральных и периферических сосудов; желудочной диспепсии.</p> <p>Предварительный диагноз: ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз аорты и ее ветвей с окклюзией общей левой подвздошной артерии, перемежающаяся хромота слева. Гипертоническая болезнь 2 ст., риск 4 (очень высокий). Сахарный диабет, 2 типа, инсулинонезависимый, синдром Киммельстиль-Уилсона. Дислипидемия.</p> <p>3. После стабилизации стенокардии больной нуждается в проведении коронаро- и аортографии для возможной хирургической коррекции сосудов (аорто-коронарное шунтирование, баллонная коронарная ангиопластика, ангиопластика левой общей подвздошной артерии).</p> <p>4. Лечение в условиях круглосуточного стационара: ограничение двигательного режима, фраксипарин 0,3 мл 2 р/д п/к, эфокс лонг 50 мг 2 р/д, конкор 5 мг 1р/д, клопидогрел 1-й день 300мг 1 р/д, со 2-го дня 75 мг 1р/д (т.к. аспирин противопоказан).</p> <p>5. Санаторно-курортное лечение показано в местных санаториях, после перехода стенокардии в стабильную форму.</p>	
--	---	--

2	<p>Больная 23 лет обратилась к врачу в поликлинику</p> <p>Жалобы На боли в коленных, локтевых и межфаланговых суставах кистей. Чувство «скованности» в них, общую слабость, повышение температуры тела до 38,30С.</p> <p>Анамнез заболевания Заболела остро 3 месяца назад, когда появились резкие боли в правом плечевом и лучезапястном суставах, чувство «скованности» в них, слабость в руках и ногах, повышение температуры тела до 38, 0С. Вскоре появились эритематозные высыпания на спине носа и щеках. Лечилась самостоятельно жаропонижающими средствами, температура тела снизилась до субфебрильных значений, однако сохранялись артралгии, распространившиеся на коленные суставы и межфаланговые суставы кистей.</p> <p>Анамнез жизни Росла и развивалась нормально. Аллергических реакций нет. Из перенесенных заболеваний и операций ничего не отмечает. Наличие туберкулеза, хронических инфекций, СД отрицает. Наследственность не отягощена. Вредные привычки: не курит, алкоголем не злоупотребляет.</p> <p>Объективный статус Температура тела 37,60С. Кожные покровы бледные. Увеличение в объеме и гипертермия левого коленного сустава. На слизистых ротовой полости видны изъязвления, безболезненные. На коже щек и спинке носа яркая эритема с дискоидными высыпаниями.</p> <p>В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17 в минуту. Аускультативно тоны сердца ясные ритмичные. ЧСС 88 уд/мин. Патологических шумов нет. Границы относительной сердечной тупости не изменены. АД 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень расположена по краю реберной дуги, при пальпации мягко-эластичная, безболезненная. Пальпируется нижний полюс селезенки. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное. Безболезненное. Стул не изменен.</p> <p>Результаты лабораторных методов обследования Определение иммунологических тестов</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Системная красная волчанка 2. средней 3. слизистой, суставов, гемолитической анемией, цитопенией 4. гидроксихлорохином – 200 мг внутрь 2 таблетки в сутки, в течение 3 месяцев и далее 200 мг ежедневно; 5. преднизолоном по 25 мг/сут, внутрь 5. пульс-терапии метилпреднизолоном 6. белимумаб 7. ревматолог 8. цитостатические иммунодепрессанты 9. циклофосфамид 10. циклофосфамид 	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p> <p>Дифференциальная диагностика суставного синдрома в практике врача-терапевта : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 91 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/293513 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.</p>
---	---	--	--

<p>Антитела к двуспиральной (нативной) ДНК IgG 102 МЕ/мл Антиядерный фактор 1:640 ОАК</p> <p>Исследование Результат</p> <p>Единицы измерения</p> <p>Гематокрит 43,4 % Гемоглобин 102 г/л Эритроциты 3,2 млн/мкл MCV 85,8 фл RDW 12 % MCH 28 пг MCHC 35,7 г/дл Тромбоциты 112 тыс/мкл Лейкоциты 3,7 тыс/мкл Нейтрофилы 60,8 % Лимфоциты 20 % Моноциты 10 % Эозинофилы 2 % Базофилы 0 % Нейтрофилы, абс 2 тыс/мкл Лимфоциты, абс 2 тыс/мкл Моноциты, абс 1,29 тыс/мкл Эозинофилы, абс 0,14 тыс/мкл Базофилы, абс 0,06 тыс/мкл СОЭ (по Вестергрену) 36 мм/час</p> <p>ОАМ</p> <p>Исследование Результат</p> <p>Цвет соломенная Прозрачность полная Относительная плотность 1013 pH 6 Белок отрицат Глюкоза отрицат Кетоновые тела отрицат Уробилиноген отрицат Билирубин отрицат Лейкоцитарная эстераза отрицат Гемоглобин отрицат Нитриты отрицат Эпителий плоский 1 Лейкоциты 1 Эритроциты не обнаруж Цилиндры не обнаруж Соли не обнаруж Слизь не обнаруж Бактерии не обнаруж</p> <p>Результаты инструментального метода обследования</p> <p>Рентгенограмма легких Очаговых теней нет, синусы свободны, высокое стояние правого купола диафрагмы.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основным диагнозом у больной является 2. Активность заболевания соответствует ___ степени 3. Проявления заболевания представлены поражением 4. Лечение основного заболевания проводят 5. При резистентности к лекарственной терапии назначают 6. У больных системной красной 		
--	--	--

	<p>волчанкой с высокой иммунологической активностью следует применять</p> <p>7. При данном диагнозе больную должен наблюдать</p> <p>8. При высокой степени активности и поражении органов и систем больным СКВ назначают</p> <p>9. Обязательным компонентом индукционной терапии при волчаночном нефрите является</p> <p>10. Беременным с волчаночным нефритом противопоказано назначать</p>		
3	<p>Больная 36 лет обратилась с жалобами на приступообразный малопродуктивный кашель. Приступы кашля чаще всего возникают по ночам, рано утром, а также днем при выходе на холод и в сырую погоду. Больна в течение полутора месяцев, когда после перенесенной пневмонии, неадекватно леченной антибиотиками, сохранился малопродуктивный кашель. Принимала средства от кашля и отхаркивающие препараты без существенного эффекта. Не курит, с детства страдает atopическим дерматитом.</p> <p>При осмотре: в легких дыхание жесткое, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. При рентгенологическом исследовании - легкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. В анализе крови - эозинофилия (8%), в индуцированной мокроте выявлены скопления эозинофилов, бактериальная флора в умеренном количестве (представлены грамположительными кокками).</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Наиболее вероятный диагноз?</p> <p>2. Какие дополнительные обследования необходимо провести?</p> <p>3. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий?</p>	<p>1. Наиболее вероятно наличие у пациентки бронхиальной астмы. Об этом свидетельствуют приступы бронхиальной обструкции (приступообразный кашель и сухие хрипы в легких) и гиперреактивность бронхов (провоцирующий эффект холодного и влажного воздуха), а также эозинофилия мокроты, указывающая на наличие эозинофильного воспалительного процесса в бронхах. Определяющее значение имеет наличие atopического дерматита.</p> <p>2. Мониторинг ПСВ, тест с бронхолитиком.</p> <p>3. Базисная противовоспалительная терапия + бронхолитики.</p> <p>Консультация аллерголога, консультация терапевта 2 раза в год, консультация пульмонолога 1 раз в год, ЭКГ 1 раз в год, рентгенография легких 1 раз в год, общий анализ крови, мокроты, мочи 2 раза в год.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Основные документы, регламентирующие деятельность участкового терапевта. Показатели эффективности работы участкового врача.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2	Задачи МСЭК ЛПУ в организации и проведении экспертизы трудоспособности. Документация поликлиники. Сроки переосвидетельствования.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3	Организация работы терапевтического стационара и дневного стационара.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4	Должностные особенности медицинского персонала терапевтического отделения стационара и дневного стационара	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5	Порядок оформления электронной карты амбулаторного больного	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
6	Оценка качества оказания медицинской помощи. Методы оценки качества медицинской помощи. Методика организации внутриучрежденческого контроля качества медицинской помощи. Контроль и экспертиза КМП в системе ОМС.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 65 лет обратилась к врачу общей практики. Жалобы: - боли в паху, ягодицах, постоянные (выраженность по визуальной аналоговой шкале 4 балла), усиливающиеся при ходьбе, уменьшающиеся в покое, сопровождающиеся утренней скованностью около 10 минут,	1. Остеоартрит 2. III 3. избыточной массе тела 4. снижение массы тела 5. НПВП 6. напроксен 7. СМАД 8. стронция ранелат 9. SCORE	Котенко, К. В. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - 560 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный //

<p>«стартовые» боли, боли в латеральных отделах верхней трети бедра - невозможность лежать на боку из-за усиления болей - ограничение движений в тазобедренных суставах Анамнез заболевания Считает себя больной около 10 лет, когда впервые появились боли в паху. Сначала боли возникали только после значительной физической нагрузки, затем приобрели постоянный характер, появилось ограничение в движении в тазобедренных суставах. За медицинской помощью с данными симптомами ранее не обращалась, по совету сестры принимала парацетамол без эффекта. Анамнез жизни. Работает кладовщицей на заводе. Семейный анамнез: у матери и сестры двусторонний коксартроз. Аллергических реакций не было. Из хронических заболеваний: ГБ 2 стадии, ГЛЖ. Риск 3 (высокий), принимает амлодипин, отмечает частые эпизоды повышения АД до 160/90 мм рт. ст. Наличие туберкулеза, хронических инфекций, сахарного диабета – отрицает. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Гиперстенического телосложения. Рост 176, вес 90 кг (ИМТ 29,12 кг/м²). Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Аускультативно тоны сердца ясные ритмичные АД 148/84 мм рт.ст. ЧСС 75 уд/мин. Патологических шумов нет. Границы относительной сердечной тупости не изменены. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. Почки не пальпируются. Мочеиспускание свободное. Безболезненное. Стул не изменен. Костно-мышечная система: ограничение и болезненность при внутренней ротации тазобедренных суставов в согнутом положении. Болезненность при пальпации паховой области латеральнее места пульсации бедренной артерии. Результаты обследования С – реактивный белок – 5 мг/л СОЭ – 14 мм/час Рентгенологическое исследование костей таза</p>		<p>ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html</p>
---	--	--

	<p>Субхондральный склероз вертлужной впадины Множественные остеофиты по верхнему и нижнему краю вертлужной впадины Умеренное сужение суставной щели Вопросы: 1. Наиболее вероятным диагнозом является? 2. Какой стадии остеоартрита соответствуют данные рентгенологического исследования? 3. Пациентка имеет ИМТ 29,12 кг/м², что соответствует 4. Из нефармакологических методов пациентке следует рекомендовать 5. С целью купирования болей пациентке следует назначить 6. Препаратом выбора из группы нестероидных противовоспалительных препаратов у данной пациентки является 7. Через месяц приема НПВП пациентке следует провести 8. К симптоматическим лекарственным средствам медленного действия при остеоартрите относят 9. У всех лиц, отвечающих антропометрическим критериям диагностики избыточного веса или ожирения, необходимо оценивать суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале</p>		
2	<p>Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы. Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует</p>	<p>1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит 3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительны е препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани почки, полученной</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528- 8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra ry.ru/book/ISBN978597 0465288.html</p>

<p>кортикостероидные мази. 1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было. Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л</p>	<p>путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов</p>	
--	--	--

<p>Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Наименование</th> <th>Значение</th> <th>Единицы измерения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Общий белок</td> <td>40</td> <td>г/л</td> </tr> <tr> <td>Альбумин</td> <td>18</td> <td>г/л</td> </tr> <tr> <td>Мочевина</td> <td>5,0</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Креатинин</td> <td>75</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Холестерин общий</td> <td>6,5</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Триглицериды</td> <td>2,2</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Билирубин общий</td> <td>10,1</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Билирубин прямой</td> <td>1,6</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>АЛТ</td> <td>17</td> <td>Ед/л</td> </tr> <tr> <td>АСТ</td> <td>22</td> <td>Ед/л</td> </tr> <tr> <td>Мочевая кислота</td> <td>195</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Глюкоза</td> <td>4,1</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>рСКФ (по CRD-TPI)</td> <td>126</td> <td>Мл/мин</td> </tr> </tbody> </table> <p>Результаты инструментальных методов исследования</p> <p>Ультразвуковое исследование почек. Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121x61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена.</p> <p>Левая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 118x62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является 2. Наиболее вероятный диагноз у пациента. 3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). 4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является. 5. Диета для данного больного должна предусматривать. 6. Основные требования, 	Наименование	Значение	Единицы измерения	Общий белок	40	г/л	Альбумин	18	г/л	Мочевина	5,0	Ммоль/л	Креатинин	75	Ммоль/л	Холестерин общий	6,5	Ммоль/л	Триглицериды	2,2	Ммоль/л	Билирубин общий	10,1	Ммоль/л	Билирубин прямой	1,6	Ммоль/л	АЛТ	17	Ед/л	АСТ	22	Ед/л	Мочевая кислота	195	Ммоль/л	Глюкоза	4,1	Ммоль/л	рСКФ (по CRD-TPI)	126	Мл/мин		
Наименование	Значение	Единицы измерения																																										
Общий белок	40	г/л																																										
Альбумин	18	г/л																																										
Мочевина	5,0	Ммоль/л																																										
Креатинин	75	Ммоль/л																																										
Холестерин общий	6,5	Ммоль/л																																										
Триглицериды	2,2	Ммоль/л																																										
Билирубин общий	10,1	Ммоль/л																																										
Билирубин прямой	1,6	Ммоль/л																																										
АЛТ	17	Ед/л																																										
АСТ	22	Ед/л																																										
Мочевая кислота	195	Ммоль/л																																										
Глюкоза	4,1	Ммоль/л																																										
рСКФ (по CRD-TPI)	126	Мл/мин																																										

	<p>предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают</p> <p>7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются.</p> <p>8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводиться пациентам с</p> <p>9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является</p> <p>10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием</p>		
--	--	--	--

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	<p>ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Стратификация риска на основе принципов доказательной медицины. Медикаментозные и хирургические методы лечения ОКС. Тактика ведения больных с ОКС. Диспансерное наблюдение. Реабилитация</p>	<p>Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/13141</p>
2	<p>Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда: методика проведения, показания и противопоказания, оценка эффективности, осложнения. Понятие о реперфузионном синдроме.</p>	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</p>
3	<p>Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</p>
4	<p>Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :</p>

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5	Бронхиальная астма. Этиология, патогенез заболевания. Современная классификация бронхиальной астмы. Критерии диагностики. Оценка степени тяжести заболевания.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2
6	Гипертонические кризы: классификация, неотложная терапия, показания к госпитализации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
7	Синкопальные состояния: причины, группы риска, неотложная помощь, тактика ведения пациентов с синкопе в анамнезе, диагностика, дифференциальная диагностика.	Клинические рекомендации ESC, 2018 Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 32 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки в течение 6 лет. Последнюю неделю интенсивные голодные и ночные боли. Внезапно развилась резкая слабость, холодный пот, исчезновение болей. АД - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 112 уд. в 1 мин. <i>Анализ крови:</i> эр. - $4,1 \times 10^{12}/л$, Нв - 140 г/л. При пальцевом исследовании <i>кал нормального цвета</i> . Вопросы: 1. Какое осложнение развилось у больного? 2. С чем связано исчезновение болей? 3. Как объяснить нормальные значения показателей анализа крови? 4. Какой кал будет через 1-2 суток? 5. Как подтвердить диагноз?	1. Острое желудочное кровотечение. 2. С тем, что соляная кислота связывается кровью. 3. Еще не наступила фаза гемодилюции. 4. Мелена. 5. Срочная ЭГДС.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2	Больной 42 лет, вызвал СМП в связи с жалобами на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 3 недель назад перенес ОРВИ. 5 дней назад вновь появилась субфебрильная температура, затем появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом анальгина. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп	1. Тампонада сердца. 2. Парадоксальный пульс. 3. Острый экссудативный перикардит. 4. Маловероятно. 5. Пункция перикарда.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

<p>и голеней. Сегодня утром принял 2 таблетки фуросемида, выделил около 1,5 л мочи. Состояние ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать - кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада СМП.</p> <p><i>При осмотре:</i> состояние средней тяжести, в сознании. Лежит низко, голени пастозны. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 22 в минуту. Шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие. Пульс - 128 в минуту, ритмичный. АД - 110/90 мм рт.ст. На вдохе систолическое АД снижается на 20 мм рт.ст. Печень +4 см, чувствительная при пальпации. На ЭКГ - синусовая тахикардия. Амплитуда желудочковых комплексов во всех отведениях снижена, зубец Т во всех грудных отведениях сглажен.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как оценить состояние кровообращения? 2. Как оценить снижение АД на вдохе? 3. Какова причина этих нарушений? 4. Имеется ли связь между приемом фуросемида и клиническим ухудшением? 5. Какой срочный метод лечения показан? 		
---	--	--

ПК – 1. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения и осуществлению диспансерного наблюдения при различных заболеваниях

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Диспансеризация взрослого населения: понятие, цели, задачи, этапы, объем обследования на 2 этапе диспансеризации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
2	Медицинские осмотры (виды, цели, частота проведения).	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
3	Цели и задачи диспансеризации. Формирование групп диспансерного учёта. Основные показатели эффективности диспансеризации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
4	Профилактический медицинский осмотр: цели и задачи, условия и периодичность	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 №

	проведения, объем и виды обследований при профилактическом медицинском осмотре.	404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
5	Диспансерное наблюдение: цели, задачи, нозологии, предполагающие постановку на диспансерный учет, содержание и периодичность	Приказ Минздрава РФ от 15 марта 2022 г. N 168н
6	Системная склеродермия (ССД). Клинические формы ССД (диффузная, лимитированная, склеродермия без склеродермы, перекрестные формы, ювенильная склеродермия) и их особенности. Варианты течения и стадии развития. Лечение ССД. Показания для назначения иммунодепрессантов. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
7	ОКС без подъема сегмента ST: понятие, диагностика, неотложная помощь, тактика лечения, реваскуляризирующие вмешательства с позиции рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020. Антиагрегантная терапия после перенесенного ИМ без подъема сегмента ST: современные клинические рекомендации. Реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
8	ОКС с подъемом сегмента ST: понятие, диагностика, неотложная помощь, тактика лечения, реваскуляризирующие вмешательства с позиции рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020. Антиагрегантная терапия после перенесенного ИМ с подъемом сегмента ST: современные клинические рекомендации. Реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 58 лет, работает экономистом. Наблюдается у кардиолога в поликлинике 8 месяцев с диагнозом: ИБС: стенокардия напряжения III ФК. Постинфарктный кардиосклероз (передне-перегородочный инфаркт миокарда - по Q-wave от 12 июня 2019 г.). ХСН II А ст. (III ФК по NYHA).	1.Диуретики, ингибиторы АПФ. 2.Медикаментозный, физический, психологический, социальный. 3. От функционального класса коронарной и сердечной	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	<p>Принимает: аспирин, статины, бета-блокаторы, антагонисты кальция (амлодипин), иАПФ, диуретики - постоянно, нитроглицерин - 4 - 6 раз в неделю при физических нагрузках. В последние 3 недели, после стресса, отмечает инспираторную одышку при незначительной физической нагрузке.</p> <p>Объективно: частота дыханий- 24 в 1 мин. В легких единичные влажные хрипы над нижними долями. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС-62 в 1 мин. АД 130/ 82 мм.рт.ст. Печень - у края реберной дуги, на ногах отеков нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Терапию какими препаратами следует усилить? 2. Перечислите аспекты реабилитации пациента. 3. От чего зависит интенсивность рекомендуемой физической нагрузки? 4. От чего зависит срок временной нетрудоспособности? 5. У какого специалиста и как долго должен наблюдаться пациент? Объем обследования в первый год наблюдения. 	<p>недостаточности.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. От степени коронарной и сердечной недостаточности, сопутствующей патологии, условий труда. 5. У кардиолога – в течение 1 года, далее у участкового терапевта. Липидный профиль, калий, ЭКГ, ЭхоКГ, Холтеровское мониторирование. 	<p>[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
2	<p>Женщина 48 лет. Обратилась в поликлинику с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, усиливающуюся при наклоне вниз, отеки на ногах, периодически дискомфорт в грудной клетке и сердцебиение, общую слабость, быструю утомляемость. Жалобы постепенно нарастают в течение 6 месяцев. Объективно: правильное телосложения. В легких влажные хрипы в нижних отделах, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 98 в 1 мин. Над верхушкой выслушивается грубый систоло-диастолический шум с преобладанием диастолического, иррадиирующий над всей областью сердца. Шум меняется по интенсивности в зависимости от положения тела. АД 150/ 90 мм рт. ст. Печень выступает из-под реберной дуги на 2 см. На голенях отеки. На ЭхоКГ - миксома левого предсердия 3,4 см x 3,2 см.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Чем обусловлена аускультативная картина над областью сердца? Какой порок сердца она имитирует? 2. Какой стадии соответствует сердечная недостаточность? 3. Какова тактика врача? 4. Терапия на догоспитальном этапе (группы препаратов). 5. Каков прогноз при успешном оперативном лечении? 	<p>1. Опухоль препятствует прохождению крови через предсердно-желудочковый клапан во время диастолы. Гемодинамика несколько подобна стенозу митрального клапана.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. ХСН III ст. (IV ФК NYHA). 3. Госпитализация в кардиохирургическое отделение. 4. Лечение сердечной недостаточности - иАПФ (сартаны), диуретики, β-блокаторы, антагонисты альдостерона. Гипотензивная терапия - иАПФ, сартаны, антагонисты альдостерона. Антиаритмические препараты - β-блокаторы, недигидропиридиновые антагонисты кальция. 5. Благоприятный. 	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>

3	<p>Больная 33 года, воспитатель детского сада, обратилась к врачу-терапевту участковому.</p> <p>Жалобы</p> <p>Кратковременные коликообразные боли в правом подреберье после приема пищи и при эмоциональных перегрузках.</p> <p>Изредка утреннее ощущение тошноты.</p> <p>Появление горечи после употребления жирной или жареной пищи.</p> <p>Периодические эпизоды жидкого стула с примесью желчи.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>8 лет назад во время беременности появилась изжога, боли в правом подреберье после приема пищи. При УЗИ органов брюшной полости была обнаружена аномалия формы желчного пузыря с перегибом в теле, рекомендовано дробное питание с ограничением жиров и прием дротаверина. Следовала этой рекомендации и поддерживала удовлетворительное самочувствие. В последующем боли в правом подреберье возникали при пищевых погрешностях и эмоциональных нагрузках, купировались мезимом форте и дротаверином. Последнее УЗИ органов брюшной полости выполнялось полгода назад по программе диспансеризации.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Росла и развивалась нормально.</p> <p>Перенесенные заболевания: простудные, нижнедолевая пневмония 3 года назад, поверхностный гастрит.</p> <p>Наследственность: у отца – язвенная болезнь 12-перстной кишки.</p> <p>Роды – 1, в течение 6 лет получает гормональные контрацептивы (Ярина, Джесс).</p> <p>Аллергия на антибиотики пенициллинового ряда по типу крапивницы.</p> <p>Вредные привычки отрицает.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Состояние удовлетворительное. Рост – 166 см, масса тела – 73 кг, индекс массы тела – 26,5 кг/м². Кожа и слизистые обычной окраски и влажности. Со стороны сердца и легких без отклонений от норма. Язык влажный с небольшим светлым налетом у корня. Живот мягкий, чувствительный при пальпации в правом подреберье, в остальных отделах – безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.</p> <p>Результаты лабораторных методов исследования</p> <p>ОАК</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дискинезия желчного пузыря 2. ультразвуковое сканирование органов брюшной полости 3. аномалия формы желчного пузыря 4. ультразвуковое исследование органов брюшной полости 5. отсутствию воспалительных изменений в анализе крови 6. миогенные спазмолитики 7. холеспазмолитиков 8. хроническим холециститом 9. дробное питание 4-5 раз в сутки с 3-4 часовыми интервалами между приемами пищи 10. сбалансированном регулярном питании 	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</p>
---	---	--	---

<p>Показатели крови Обнаруженные значения</p> <p>Эритроциты, 1012/л 4,2</p> <p>Гемоглобин, г/л 129</p> <p>Цветной показатель 0,89</p> <p>СОЭ, мм/ч 9</p> <p>Тромбоциты, 109/л 246</p> <p>Лейкоциты, 109/л 6,6</p> <p>Нейтрофилы палочкоядерные, % 3</p> <p>Нейтрофилы сегментоядерные, % 61</p> <p>Эозинофилы, % 1</p> <p>Базофилы, % 0</p> <p>Лимфоциты, % 28</p> <p>Моноциты, % 7</p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Показатели крови Обнаруженные значения</p> <p>Билирубин общий, мкмоль/л 12,6</p> <p>Билирубин прямой, мкмоль/л 1,7</p> <p>АЛТ, Ед/л 32,0</p> <p>АСТ, Ед/л 25,0</p> <p>Результаты инструментальных методов обследования</p> <p>УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ</p> <p>Печень в размерах не увеличена, контуры ее ровные, четкие, эхогенность паренхимы в пределах нормы, эхоструктура однородная, очаги не визуализируются, сосудистый рисунок в норме, внутripеченочные желчные протоки не расширены. Воротная вена – 12 мм (N), нижняя полая вена – 16 мм (N), селезеночная вена – 7 мм (N), брюшная аорта – 15 мм (N). Желчный пузырь расположен типично, размеры пузыря: 70*35 мм – в пределах нормы, имеет перегиб в области тела. Стенки его толщиной 2 мм, не уплотнены, содержимое гомогенное. Общий желчный проток не расширен, проходим, визуализируется на протяжении 2 см, диаметр его 4 мм.</p> <p>Поджелудочная железа в размерах не изменена, контуры ровные, эхогенность паренхимы в пределах нормы, эхоструктура однородная, вирсунгов проток не расширен.</p> <p>Селезенка не увеличена в размерах, эхогенность в пределах нормы, эхоструктура однородная.</p> <p>Заключение: аномалия формы желчного пузыря.</p> <p>ЭЗОФАГОДУОДЕНОСКОПИЯ.</p> <p>Протокол ЭГДС.</p> <p>Пищевод свободно проходим, в просвете следы желчи, слизистая без особенностей, стенки эластичны, кардия смыкается не плотно. В просвете желудка неизменная желчь. Складки желудка хорошо расправляются воздухом, невысокие, гиперемированы по верхушкам.</p>		
---	--	--

<p>Слизистая без дефектов и новообразований, в антральном отделе с единичными участками атрофии. Угол желудка острый. Привратник проходим, приоткрыт. Дуоденогастральный рефлюкс. В просвете двенадцатиперстной кишки мутная желчь, явления катарального воспаления. Язвенных дефектов не выявлено. Большой дуоденальный сосочек без особенностей.</p> <p>Заключение: Недостаточность кардии. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Смешанный гастрит. Катаральный дуоденит. Дуоденогастральный рефлюкс. Косвенные признаки дисфункции желчевыводящих путей.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой диагноз основного заболевания можно поставить пациентке на основании клинических, лабораторных и инструментальных исследований 2. Скрининговым инструментальным исследованием для исключения холецистолитиаза является 3. Немодифицируемым фактором риска дискинезии желчного пузыря у больной является 4. Оптимальным скрининговым инструментальным методом контроля состояния билиарного тракта является 5. О функциональном характере патологии желчевыводящих путей можно судить по 6. Пациентам с дисфункцией желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу назначают 7. При усилении диспепсических явлений пациентке могут быть назначены препараты из группы 8. Дифференцировать дисфункцию желчевыводящих путей необходимо с 9. Основным принципом диетотерапии при дисфункции желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу является 10. Принципы профилактики дисфункции желчевыводящих путей основаны на 		
---	--	--

**7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.49 ТЕРАПИЯ**

а) Основная литература¹:

1. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html>
2. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html>
3. Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
4. Ларина, В. Н. Клинические нормы. Терапия / В. Н. Ларина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6297-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462973.html>
5. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5087-1. - Текст : электронный // "Консультант врача". - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html> . - Режим доступа : по подписке.
6. Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6589-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465899.html> . - Режим доступа : по подписке.
7. Авдеев, С. Н. Легочная гипертензия / под ред. Авдеева С. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5000-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450000.html>
8. Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html>
9. Илькович, М. М. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. -

¹ Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.49 «Терапия» на 2024-2025 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 20.05.2024г

- ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html>
10. Котенко, К. В. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - 560 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html>
11. Котенко, К. В. Боль в спине : диагностика и лечение / К. В. Котенко [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3861-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438619.html>
12. Ларина, В. Н. Остеопороз : факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство для врачей-терапевтов и врачей общей практики / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5986-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459867.html>
13. Левчук, И. П. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html>
14. Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:
<https://e.lanbook.com/book/13141>
15. Носков, С. М. Консервативное лечение остеоартроза / С. М. Носков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 232 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-2747-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427477.html>
16. Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология / Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458518.html>
17. Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html>

18. Сахин, В. Т. Анемия хронических заболеваний / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5923-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459232.html>
19. Хорошина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html>
20. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html>
21. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html>
22. Дедов, И. И. Российские клинические рекомендации. Эндокринология / Дедов И. И., Мельниченко Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-4603-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446034.html>
23. Мадянов, И. В. Менопаузальная гормональная терапия. В помощь терапевту и врачу общей практики / Мадянов И. В., Мадянова Т. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4766-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447666.html> . - Режим доступа : по подписке.

б) Дополнительная литература²:

24. Местная терапия бишофитом : монография / под ред. А. А. Спасова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 276 с. — ISBN 978-5-9652-0866-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:

² Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.49 «Терапия» на 2024-2025 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 20.05.2024г

- <https://e.lanbook.com/book/379190> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
25. Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/378923> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
26. Дифференциальная диагностика суставного синдрома в практике врача-терапевта : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 91 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/293513> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
27. Стаценко, М. Е. Клинико-патогенетические особенности кардиоренальных взаимоотношений у больных артериальной гипертензией в сочетании с ожирением, сахарным диабетом 2 типа : монография / М. Е. Стаценко, М. В. Деревянченко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 196 с. — ISBN 978-5-9652-0788-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/295895> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
28. Онкологическая патология в практике врача первичного звена здравоохранения : учебное пособие / С. И. Краюшкин, Л. Л. Куличенко, А. В. Запорощенко [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 96 с. — ISBN 978-5-9652-0718-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/295793> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
29. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html> . - Режим доступа : по подписке
30. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html> . - Режим доступа: по подписке.
31. Маев, И. В. Болезни пищевода / Маев И. В., Бусарова Г. А., Андреев Д. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-

- 4874-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448748.html> -
Режим доступа : по подписке
32. Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html> . - Режим доступа : по подписке.
33. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html> . - Режим доступа : по подписке.
34. Напалков, Д. А. Венозные тромбоэмболические осложнения. Антикоагулянтная терапия в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жиленко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-8621-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486214.html> . - Режим доступа: по подписке.
35. Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html> . - Режим доступа : по подписке.

в) Клинические рекомендации

1. «Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ
https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/
2. «Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf

3. «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» Выпуск 11 (2023).

https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf

4. "Коморбидная патология в клинической практике. Алгоритмы диагностики и лечения", 2019 <https://profmedforum.ru/dlya-vrachej/klinicheskie-rekomendaczii/>

5. «Мочекаменная болезнь» Российское общество урологов, 2019. <https://www.ooorou.ru/public/uploads/ROU/>

6. «Острый пиелонефрит» Российское общество урологов, 2019, согласованы с Научно-практическим советом Минздрава РФ <https://www.ooorou.ru/public/uploads/ROU/>

7. «Цистит бактериальный у взрослых» Российское общество урологов, 2019 <https://www.ooorou.ru/public/uploads/ROU/>

8. Методические руководства «Техника инъекций и инфузии при лечении сахарного диабета». 2018.

<https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/mr102.pdf>

9. «Хронический пиелонефрит у взрослых» Российское общество урологов, 2016. <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/55>

10. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603_2

11. «Подагра» Ассоциация ревматологов России, 2018

<http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/174>

12. «Хроническая сердечная недостаточность» (РКО, 2020), одобренные

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf

13. Падения и переломы у пациентов пожилого и старческого возраста (2020 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/padenie_i_perelomy_19012020.docx.pdf

14. Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста (2020 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/hronicheskaya_bol_26_01_2020.pdf

15. Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста (2018 г.)

http://rgnkc.ru/images/projects_documents/Farmakoterapiya.pdf

16. Клинические рекомендации по старческой астении (14.12.2018 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Asteniya_final_2018.pdf

17. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf

18. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020).

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf

19. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Гипертрофическая кардиомиопатия» (2020 г)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Kardiomiopatiya-unlocked.pdf

20. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Брадиаритмии и нарушения проводимости» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Bradiaritmiya-unlocked.pdf

21. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Фибрилляция и трепетание предсердий» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf

22. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Наджелудочковые тахикардии» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_NT-unlocked.pdf

23. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Миокардиты» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Miokardit-unlocked.pdf

24. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_ZHNR-unlocked.pdf

25. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_LG-unlocked.pdf

26. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf

27. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств» (2021)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf

28. Клинические рекомендации МЗ РФ «Железодефицитная анемия» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669_1

29. Клинические рекомендации МЗ РФ «В12-дефицитная анемия» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/536_2

30. Клинические рекомендации МЗ РФ «Фолиеводефицитная анемия» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/540_2

31. Клинические рекомендации МЗ РФ «Анемия при злокачественных новообразованиях» (2020) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/624_1

32. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2

33. "Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 17 (09.12.2022).

34. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023)

https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf

35. Российский консенсус по диагностике и лечению пациентов со стенозом сонных артерий (2022)

https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf

36. Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации.

<https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf>

37. Рекомендации по оценке и коррекции сердечнососудистых рисков при несердечных операциях (2023)

https://scardio.ru/content/Guidelines/Rekom_noncardsurgery2023.pdf

38. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Перикардиты» (2022)

https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_Perikardit.pdf

39. Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2

40. Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1

41. Клинические рекомендации РГА «Синдром избыточного бактериального роста» (2023) https://www.gastro.ru/userfiles/R_SIBR-23.pdf

42. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хронический панкреатит» (2020)
https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/273_4

43. Клинические рекомендации МЗ РФ «Неалкогольная жировая болезнь печени» (2022)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/748_1

44. Клинические рекомендации МЗ РФ «Алкогольная жировая болезнь печени у взрослых» (2021)

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/711_1

45. Клинические рекомендации Российского общества по изучению печени и Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению фиброза и цирроза печени и их осложнений. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(6):56–102.
<https://doi.org/10.22416/1382-4376-2021-31-6-56-102>

46. Практические рекомендации Научного сообщества по содействию клиническому изучению микробиома человека (НСОИМ) и Российской гастроэнтерологической ассоциации (РГА) по применению пробиотиков, пребиотиков, синбиотиков и обогащенных ими функциональных пищевых продуктов для лечения и профилактики заболеваний гастроэнтерологического профиля у детей и взрослых. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(2):65–91.
<https://doi.org/10.22416/1382-4376-2021-31-2-65-91>

47. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по

диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* у взрослых. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2018; 28(1):55-70 DOI: 10.22416/1382-4376-2018-28-1-55-70

48. Клинические рекомендации «*Clostridioides difficile* (*C. difficile*)-ассоциированная болезнь» (2020): https://www.gastro.ru/userfiles/R_Cl_difficile%202022.pdf

49. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97>.

50. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и ассоциации «Эндоскопическое общество РЭНДО» по диагностике и лечению гастрита, дуоденита. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(4):70–99. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2021-31-4-70-99>.

51. Диагностика и лечение запора у взрослых (Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и Ассоциации колопроктологов России). Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(6):69–85. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-6-69-85>.

52. Клинические рекомендации МЗ РФ «Ожирение» (2020) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/28_2

53. Клинические рекомендации МЗ РФ «Гипотиреоз» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/531_3

54. Клинические рекомендации МЗ РФ «Остеопороз» (2021) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/87_4

[55. Клинические рекомендации МЗ РФ «Эмфизема легких» \(2021\)³](#)

https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/656_1

56. [Клинические рекомендации МЗ РФ «Острые респираторные вирусные инфекции \(ОРВИ\) у взрослых» \(2021\)⁴](#)

https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/724_1

57. [Клинические рекомендации МЗ РФ «Хронический бронхит» \(2021\)⁵](#)

https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/655_1

г). Российские согласительные документы

1. Депрескрайбинг ингибиторов протонной помпы у пациентов пожилого и старческого возраста (проект протокола, версия 2.0. от 14 мая 2019 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Depreskraibing/Depreskraibing_2_0_1.pdf

2. Резолюция Совета экспертов «Недостаточность/дефицит витамина B12 в клинической практике» (2023) _____ DOI:

<https://dx.doi.org/10.18565/therapy.2023.1.116-121>

3. Консенсус по ведению пациентов с гиперурикемией и высоким сердечно-сосудистым риском: 2022. Системные гипертензии. 2022;19(1):5-22.

<https://doi.org/10.38109/2075-082X-2022-1-5-22>

4. Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской

³ Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.49 «Терапия» на 2024-2025 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 20.05.2024г

⁴ Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.49 «Терапия» на 2024-2025 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 20.05.2024г

⁵ Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.49 «Терапия» на 2024-2025 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 20.05.2024г

Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235>

5. Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, Р.А. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.

д). Нормативные документы

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"

2. Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»

3. Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

4. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.consilium-medicum.com/media/consilium	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.medlit.ru/medrus/probe.htm	Свободный доступ
http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html	Свободный доступ
http://www.pharmateca.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
https://www.thelancet.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru	Свободный доступ
http://cr.rosminzdrav.ru/	Свободный доступ
https://www.rnmot.ru/ - Российское научно-медицинское общество терапевтов	Свободный доступ
http://www.scardio.ru – Российское кардиологическое общество	Свободный доступ
http://www.spulmo.ru - Российское респираторное общество	Свободный доступ
http://www.gastro.ru - Научное общество гастроэнтерологов России (НОГР)	Свободный доступ
http://www.rheumatolog.ru – Ассоциация ревматологов России	Свободный доступ
http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc - Российская Ассоциация Эндокринологов	Свободный доступ
http://nonr.ru – Научное общество нефрологов России	Свободный доступ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____

заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного
тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного
тестирования - _____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____
сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(II этап ГИА - практические навыки)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/.

Члены государственной

экзаменационной комиссии:/ФИО/

Секретарь подкомиссии:/ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____
2. _____
3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /