

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава России» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей**

**Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по ПДО,  
профессор,  
Е.Г.Кондюрина

«\_\_»\_\_\_\_2016 г.

## **ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**Специальность № 040122 «Терапия»**

**( срок обучения - 144 академических часа)**

**НОВОСИБИРСК 2016**

Примерная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Терапия» разработана сотрудниками кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Т.И.	профессор	Д.м.н., профессор	Кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ НГМУ
Логвиненко Н.И.	профессор	Д.м.н., профессор	Кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ НГМУ
Никольская И.Н.	доцент	к.м.н., доцент	Кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ НГМУ

**СОДЕРЖАНИЕ**  
профессиональной программы  
повышения квалификации врачей со сроком освоения  
144 академических часа по специальности «Терапия»

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
I.	Актуальность и основание разработки программы
II.	Общие положения
III.	Планируемые результаты обучения
IV.	Формы итоговой аттестации
V.	Учебный план
VI.	Рабочие программы учебных модулей
VII.	Организационно-педагогические условия
VIII.	Оценочные материалы
IX.	Организационно-педагогические условия литература

## **I. Актуальность и основание разработки программы**

Терапия как специальность остается наиболее массовой и востребованной в практическом здравоохранении, поэтому потребность в подготовке специалиста-терапевта на современном уровне, в том числе специалиста-терапевта, работающего в амбулаторно-поликлинических учреждениях является актуальной.

Актуальность разработки профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Терапия» обусловлена необходимостью углубления и совершенствования врачами терапевтами, теоретических знаний и профессиональных практических навыков направленных на профилактику возникновения терапевтической патологии, предотвращение развития осложнений, раннюю диагностику и эффективное лечение острых и хронических терапевтических заболеваний на уровне отечественных и мировых стандартов.

## **II. Общие положения**

Цель примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Терапия» (далее – Программа) заключается в углублении и приобретении новых знаний по современным подходам к диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике терапевтической патологии, совершенствовании профессиональных умений и навыков и (или) получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации<sup>1</sup>.

Трудоемкость освоения – 144 академических часа (1 месяц).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- формы итоговой аттестации;
- учебный план;
- рабочие программы учебных модулей;
- организационно-педагогические условия;
- оценочные материалы и иные компоненты<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Пункт 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878, ст. 2930; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 4, ст. 562; № 6, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

<sup>2</sup> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания специализированной помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

Программа обучающего симуляционного курса состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленного на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленного на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-терапевта, по усмотрению заведующего кафедрой «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ» могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами Программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-терапевта, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преимущество с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-терапевта<sup>3</sup>.

---

Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

<sup>3</sup> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере

Формы итоговой аттестации по Программе осуществляются посредством проведения экзамена и выявления теоретической и практической подготовки врача-терапевта.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) учебно-методическую литературу;

в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;

г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ».

Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта,

а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы

и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими Программу, с учетом содержания Программы и предложений организаций, направляющих врачей-терапевтов на стажировку.

### **III. Планируемые результаты обучения**

#### **Характеристика компетенций врача-терапевта, подлежащих совершенствованию**

Универсальные компетенции (далее – УК):

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-1);

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (УК-2);

- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, ведению дискуссии, находить и принимать ответственные решения

в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача-терапевта (УК-3);

- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-4).

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования при терапевтической патологии (ПК-1);

- способность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем в разных возрастных группах, использовать знания анатомо-физиологических основ, применяемых методик клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики заболеваний внутренних органов и патологических процессов в терапии (ПК-2);

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы пульмонологических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при пульмонологических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при терапевтической патологии (ПК-3);

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях внутренних органов среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (особенности заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови); своевременно выявлять жизнеопасные нарушения при острых и хронических терапевтических заболеваниях, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-4);

- способностью и готовностью назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными и неинфекционными заболеваниями (ПК-5);

в реабилитационной деятельности:

– способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и

повреждениях организма (ПК-6);

- способностью и готовностью применять и давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации терапевтических больных (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-7);

в профилактической деятельности:

- способностью и готовностью применять современные методики медико-статистического анализа информации о показателях здоровья (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения (ПК-8);

- способностью и готовностью проводить оценку медико-социальных факторов в развитии болезней органов дыхания, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения (ПК-9);

- способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ПК-10);

- способностью и готовностью использовать знания организационной структуры, анализировать показатели работы по специальности терапия, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам терапевтического профиля (ПК-11).

### Характеристика новой профессиональной компетенции врача-терапевта

Профессиональная компетенция:

- способность проводить оценку эффективности современных технологий (рентгенологических, эндоскопических, иммунологических, функциональных исследований) при оказании помощи больным с заболеваниями внутренних органов (ПК-12);

- способностью и готовностью использовать новые лекарственные препараты и новые способы их доставки при лечении терапевтических больных в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-13)

По окончании обучения врач-терапевт должен знать:

- законодательство Российской Федерации и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений в сфере здравоохранения<sup>4</sup>;
- профессиональные компетенции врача-терапевта;
- правила врачебной этики;
- основные достижения, проблемы и тенденции развития терапии в России и за рубежом, современные подходы к терапии заболеваний;
- современные данные об этиологии и патогенезе основных патологических состояний и ведущих нозологических форм;
- организацию терапевтической помощи в стране, организацию скорой и неотложной помощи;
- показатели смертности от основных заболеваний и мероприятия по их снижению у пациентов терапевтического профиля;
- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- клинические, современные функциональные, лабораторные, радиологические, эндоскопические, ультразвуковые и другие методы исследования внутренних органов;
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у больных терапевтического профиля;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- особенности течения и лечения терапевтической патологии в зависимости от возраста больного, этиологического фактора, реактивности организма, сопутствующих заболеваний, при хроническом алкоголизме и наркомании;
- особенности течения и лечения терапевтической патологии в период беременности и лактации;
- основы фармакотерапии в терапевтической клинике, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

---

<sup>4</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, ст. 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23 ст. 2930; № 30, ст. 4106, ст. 4244, ст. 4247, ст. 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, ст. 6928; 2015, № 1, ст. 72, ст. 85; № 10, ст. 1403, ст. 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, ст. 4356, ст. 4359, ст. 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, ст. 28); постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 февраля 2003 г. № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.1192-03» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2003 г., регистрационный № 4282).

- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической практике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
- современные методики медико-статистического анализа; нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации);
- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения.
- МСЭ при заболеваниях терапевтического профиля.

По окончании обучения врач-терапевт должен уметь:

- организовать работу в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- получать исчерпывающую информацию о заболевании с соблюдением правил врачебной этики, принятых в обществе моральных и правовых норм, конфиденциальности полученной информации и, сохранения врачебной тайны;
- применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях; требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;
- формулировать диагноз; составлять план обследования больного с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования; проводить необходимые инструментальные исследования; определять показания для госпитализации; показания и противопоказания к хирургическому лечению и тактику ведения больного в послеоперационном периоде;
- интерпретировать результаты исследований: лабораторных, рентгенологических, функциональных и других методов обследования; проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;
- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь, в том числе при следующих неотложных состояниях;
- назначать лечение при терапевтической патологии с учетом национальных и международных стандартов и рекомендаций; подбирать

индивидуальные программы терапии; оценивать эффективность назначаемого лечения;

- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой), показания к переводу на другую работу;

- определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;

- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и населения,

диспансеризацию и реабилитацию терапевтических больных.

- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством; анализировать показатели работы их структурных подразделений по специальности терапия.

По окончании обучения врач-терапевт должен владеть навыками:

- деонтологическими приемами при общении с пациентами, коллегами, представителями профсоюза, администрации работодателя пациента, представителями страховых компаний;

- сбора и анализа анамнеза; объективного обследования и анализа состояния терапевтического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

- способностью логического и аргументированного анализа и интерпритации получаемой информации;

- приемам оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях: непрямого массажа сердца; остановки наружного, внутреннего кровотечения;

- проведения основных лечебных мероприятий при терапевтических заболеваниях; в том числе немедленного устранения острых симптомов и неотложных состояний у больных с заболеваниями внутренних органов; проведения противошоковых мероприятий; современными схемами лечения терапевтических больных;

- написания медицинской документации и отчетов;

- использования персонального компьютера.

#### **IV. Формы итоговой аттестации**

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин

в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

Обучающиеся, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают

документ о квалификации – удостоверение о повышении квалификации<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Подпункт 1 пункта 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ, пункт 19 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации № 499.

## V. Учебный план

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>6</sup>	
<b>Рабочая программа учебного модуля «Болезни сердечно-сосудистой системы»</b>						
1	<b>Атеросклероз, ИБС</b>	<b>18</b>	<b>10</b>		<b>8</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Атеросклероз.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
1.2	ИБС. Стенокардия.	5	3	-	2	Текущий контроль (тестирование)
1.2.1	Острый коронарный синдром.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
1.2.2	ОКС с подъемом сегмента ST.	3	2	-	1	Текущий контроль (тестирование)
1.2.3	Осложнения ОИМ.	2	1	-	1	Текущий контроль (тестирование)
2	<b>Артериальная гипертензия</b>	12	10	-	2	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Гипертоническая болезнь.	6	6	-	-	Текущий контроль (тестирование)
2.2	Симптоматические артериальные гипертензии.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Гипертонические кризы.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
3	<b>Некоронарогенные заболевания сердца</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	-		Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Кардиомиопатии.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
3.2	Гипертрофическая кардиомиопатия.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
3.3	Рестриктивная кардиомиопатия	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
4	<b>Недостаточность кровообращения</b>	6	4	-	2	Текущий контроль

<sup>6</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>6</sup>	
						(тестирование)
4.1	Острая сердечная недостаточность.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
4.2	Хроническая сердечная недостаточность кровообращения.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
5	<b>Нарушения сердечного ритма и проводимости сердца</b>	6	4		2	Промежуточный контроль (зачет)
5.1	Нарушения ритма сердца	3	2		1	Текущий контроль (тестирование)
5.2	Нарушения проводимости.	3	2	-	1	Текущий контроль (тестирование)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Ревматические болезни»</b>						
6.	<b>Общие вопросы</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	
6.1	Методы обследования больных ревматическими болезнями. Ревматическая лихорадка.	1	1			Промежуточный контроль (зачет)
6.2	Ревматические пороки сердца.	5	3	-	2	Текущий контроль (тестирование)
6.3	Особенности клинического течения ревматических пороков у подростков, беременных, лиц пожилого возраста.	2	2			Текущий контроль (тестирование)
6.4	Пролапс митрального клапана.	2	1	-	1	Текущий контроль (тестирование)
7	<b>Заболевания суставов</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	Промежуточный контроль (зачет)
7.1	Классификация. Методы исследования. Функция опорно-двигательного аппарата.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
7.2	Ревматоидный артрит, реактивные артриты, болезнь Рейтера.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
7.3	Псориатический артрит.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
7.4	Первично-деформирующий остеоартроз.	1	1		-	Текущий контроль (тестирование)
7.5	Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева).	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
7.6	Подагра.	1	1	-	-	Текущий контроль

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>6</sup>	
						(тестирование)
8	<b>Диффузные заболевания соединительной ткани</b>	4	4	-	-	Промежуточный контроль (зачет)
8.1	Системная красная волчанка.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
8.2	Системная склеродермия.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
8.3	Дерматомиозит.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
8.4	Узелковый полиартериит.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов дыхания»</b>						
9		<b>16</b>	<b>10</b>		<b>6</b>	Промежуточный контроль (зачет)
9	<b>Острые инфекционные заболевания дыхательных путей</b>	<b>5</b>	<b>4</b>		<b>1</b>	Промежуточный контроль (зачет)
9.1	Острый бронхит.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
9.2	Пневмония.	3	2	-	1	Текущий контроль (тестирование)
10	<b>Хронические неспецифические заболевания легких</b>	11	6	-	5	Текущий контроль (тестирование)
10.1	Бронхиальная астма.	3	2	-	1	Текущий контроль (тестирование)
10.2	Хронические обструктивные заболевания легких (ХОБЛ)	3	2	-	1	Текущий контроль (тестирование)
10.3	Интерстициальные болезни легких.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
10.4	Дыхательная недостаточность.	2	-	-	2	Текущий контроль (тестирование)
10.5	Легочное сердце.	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов пищеварения»</b>						
11	<b>Болезни органов пищеварения</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	-	<b>7</b>	Промежуточный контроль (зачет)
11.1	<b>Болезни пищевода.</b>	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
11.2	<b>Болезни желудка</b>			-	-	Текущий контроль (тестирование)
11.2.1	Кислотозависимые заболевания.	3	2	-	1	Текущий контроль (тестирование)
11.3	<b>Заболевания кишечника.</b>					Текущий контроль (тестирование)
11.3.1	Ранняя диагностика предраковых	2	1	-	1	Текущий контроль

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>6</sup>	
	заболеваний кишечника					(тестирование)
11.4	<b>Болезни печени</b>					Текущий контроль (тестирование)
11.4.1	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит.	2	-	-	2	Текущий контроль (тестирование)
11.4.2	Циррозы печени.	3	2	-	1	Текущий контроль (тестирование)
11.5	<b>Заболевания поджелудочной железы.</b>					Текущий контроль (тестирование)
11.5.1	Хронический панкреатит.	3	2	-	1	Текущий контроль (тестирование)
11.6	Постхолецистэктомический синдром	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Болезни почек»</b>						
12	<b>Острые и хронические заболевания почек</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	-	<b>1</b>	Промежуточный контроль (зачет)
12.1	Гломерулонефриты (острые и хронические).	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
12.2	Острая почечная недостаточность. Нефротический синдром.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
12.3	Острые и хронические пиелонефриты. Хроническая почечная недостаточность.	2	1	-	1	Текущий контроль (тестирование)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов кроветворения»</b>						
13	<b>Болезни органов кроветворения</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	-	<b>1</b>	Промежуточный контроль (зачет)
13.1	Гемобластозы. Острые и хронические лейкозы.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
13.2	Анемии. Железодефицитные анемии. Геморрагические диатезы. В-12 – фолиеводефицитные анемии. Гемолитические анемии	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
13.3	Лимфопролиферативные заболевания. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
13.4	Амбулаторное лечение и диспансеризация гематологических больных.	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Эндокринные заболевания»</b>						

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>6</sup>	
14	<b>Эндокринные заболевания</b>	<b>14</b>	<b>11</b>		<b>3</b>	Промежуточный контроль (зачет)
14.1	<b>Сахарный диабет</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	-	-	Текущий контроль (тестирование)
14.1.1	Клинические формы, степени тяжести диабета. Ангиопатия при сахарном диабете	6	5	-	-	Текущий контроль (тестирование)
14.1.2	Поражение почек при сахарном диабете	<b>1</b>	<b>1</b>	-		Текущий контроль (тестирование)
14.2	<b>Заболевания щитовидной железы.</b>	7	5	-	1	Текущий контроль (тестирование)
14.2.1	Диффузно-токсический зоб.	<b>2</b>	<b>1</b>	-	<b>1</b>	Текущий контроль (тестирование)
14.2.2	Синдром гипотиреоза.	2	1	-	1	Текущий контроль (тестирование)
14.3	<b>Климактерий и связанные с ним болезни.</b>	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
14.4	<b>Нарушение обмена кальция.</b>	2	1	-	1	Текущий контроль (тестирование)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней»</b>						
15	<b>Интенсивная терапия в клинике внутренних болезней</b>				<b>14</b>	Промежуточный контроль (зачет)
15.1	Интенсивная терапия в кардиологии.				3	Текущий контроль (тестирование)
15.2	Интенсивная терапия в пульмонологии.				3	Текущий контроль (тестирование)
15.3	Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии.				1	Текущий контроль (тестирование)
15.4	Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии.				1	Текущий контроль (тестирование)
15.5	Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии.				2	Текущий контроль (тестирование)
15.6	Интенсивная терапия и реанимация в гематологии.				1	Текущий контроль (тестирование)
15.7	Основы реанимации и интенсивной терапии			2		Текущий контроль (тестирование)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Общественное здоровье и здравоохранение»</b>						
16	<b>Общественное здоровье и здравоохранение</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-	Промежуточный контроль (зачет)
16.1	Правила ведения документации.					Текущий контроль (тестирование)
16.2	Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности при	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>6</sup>	
	терапевтических заболеваниях.					
Итоговая аттестация		6	–	–	6	Экзамен
<b>Всего</b>		<b>144</b>	<b>92</b>	<b>2</b>	<b>44</b>	

## VI. Рабочие программы учебных модулей

### Рабочая программа учебного модуля «Болезни сердечно-сосудистой системы»

#### Раздел 1

##### Атеросклероз, ИБС

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Атеросклероз: этиология, патогенез, методы диагностики (биохимические, инструментальные). Клиника атеросклероза различной локализации, лечение (диетотерапия, медикаментозное, хирургическое), профилактика первичная и вторичная.
1.2	ИБС. Стенокардия. Этиология, патогенез, классификация, лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация.
1.2.1	Острый коронарный синдром. Клиника, диагностические методы, визуализация тромбоза коронарных артерий. Тактика ведения больных с ИМ без подъема сегмента ST
1.2..2	ОКС с подъемом сегмента ST, основные варианты течения, осложнения ОИМ. Современные методы диагностики и лечения
1.2..3	Осложнения ОИМ.

#### Раздел 2

##### Артериальная гипертония

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Этиология, факторы риска, патогенез гипертонической болезни. Классификация, клиника, осложнения, диагностика, лечение.
2.2	Симптоматические артериальные гипертонии. Классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, МСЭ.
2.3	Гипертонические кризы, классификация, клиника, принципы лечения. Особенности течения гипертонической болезни в молодом и пожилом возрасте. Профилактика и лечение гипертонической болезни, реабилитация, вопросы МСЭ.

#### Раздел 3

##### Некоронарогенные заболевания сердца

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Кардиомиопатии. Дилатационная кардиомиопатия. Морфология, патофизиология. Клиника. Диагностика (ЭКГ, ЭХО-КГ, радионуклидные методы, биопсия миокарда), дифференциальная диагностика, лечение,

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	прогноз.
3.2	Гипертрофическая кардиомиопатия, патоморфология., клиника, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение.
3.3	Рестриктивная кардиомиопатия (эндомиокардиальный фиброз, эндокардит Лёффлера), патоморфология, клиника, лечение

#### Раздел 4

### Недостаточность кровообращения

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Острая сердечная недостаточность. Патогенетические механизмы и клинические варианты. Основы неотложного лечения ОН.
4.2	Хроническая сердечная недостаточность кровообращения. Этиология, патогенез, классификация. Диагностика: клиническая, рентгенологическое исследование, ЭХО-КГ. Клинические варианты сердечной недостаточности. Принципы лечения. Профилактика. Реабилитация. МСЭ.

#### Раздел 5

### Нарушения сердечного ритма и проводимости сердца

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Этиология и патогенез нарушений ритма. Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, электрокардиографическая диагностика экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцания (фибрилляции) и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла. Лечение нарушений ритма.
5.2	Этиология и патогенез нарушений проводимости, классификация. Клиническая и электрокардиографическая диагностика неполных и полной атриовентрикулярных блокад. Медикаментозное лечение, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции.

### Рабочая программа учебного модуля «Ревматические болезни»

#### Раздел 6

### Общие вопросы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Методы обследования больных ревматическими болезнями. Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, классификация. Клинические формы ревматизма, диагностические критерии. Этапы лечения больных ревматизмом. Реабилитация. Диспансеризация. Профилактика.
6.2	Ревматические пороки сердца. Клинико-анатомические формы, патогенез нарушений гемодинамики. Методы диагностики. Клиническая и инструментальная диагностика.
6.3	Особенности клинического течения ревматических пороков у подростков, беременных, лиц пожилого возраста. Тактика консервативного лечения.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	Показания и противопоказания к оперативному лечению. Диспансеризация и лечение в поликлинике. Профилактика, прогноз, МСЭ
6.4	Проплапс митрального клапана. Инструментальные методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Профилактика. Реабилитация. Патогенез, клиника, диагностика и особенности лечения.

## Раздел 7 Заболевания суставов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
7.1	Классификация. Методы исследования. Функция опорно-двигательного аппарата. Диагностика.
7.2	Ревматоидный артрит, реактивные артриты, болезнь Рейтера: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Принципы и методы этапной терапии. Диспансеризация, МСЭ.
7.3	Псориатический артрит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, критерии диагностики. Дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация, МСЭ.
7.4	Первично-деформирующий остеоартроз. Этиология, патогенез, клиника, особенности течения, критерии диагностики, лечение, диспансеризация, МСЭ.
7.5	Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиология, патогенез, классификация, клиника, критерии диагностики. Лечение, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.
7.6	Подагра. Этиология и патогенез, клиника, критерии диагностики, диагноз. Лечение подагры. Профилактика. Диспансеризация. МСЭ.

## Раздел 8 Диффузные заболевания соединительной ткани

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
8.1	Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, классификация, основные клинические синдромы, варианты течения, патоморфология. Диагноз. Принципы лечения. Профилактика обострений. Диспансеризация, МСЭ.
8.2	Системная склеродермия. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация. Основные клинические синдромы и формы, варианты течения, степень активности и стадии болезни, диагноз, лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.
8.3	Дерматомиозит. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, варианты течения, лабораторная диагностика, лечение, диспансеризация, МСЭ.
8.4	Узелковый полиартериит. Этиология и патогенез. Основные клинические синдромы, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.

## Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов дыхания»

### Раздел 9

## Острые инфекции дыхательных путей

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
9.1	Острый бронхит. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Лечение, профилактика.
9.2	Пневмония. Этиология, патогенез, классификация. Клиника первичных, госпитальных, атипичных пневмоний. Диагностика. Осложнения. Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация, МСЭ.

## Раздел 10

### Хронические неспецифические заболевания легких

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
10.1	Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ.
10.2	Хронические обструктивные заболевания легких (ХОЗЛ). Определение понятия, нозологические формы, относящиеся к ХОЗЛ. Бронхит хронический. Этиология, патогенез, классификация, диагностика. Клиника обструктивного и необструктивного бронхита. ХОБЛ. Осложнения, лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация, МСЭ.
10.3	Интерстициальные болезни легких. Определение понятия, нозологические формы, Этиология, патогенез, классификация, диагностика. Лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация, МСЭ.
10.4	Дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, лечение, прогноз, МСЭ.
10.5	Легочное сердце. Этиология, патогенез, классификация. Острое легочное сердце, варианты течения, стадии, терапия и профилактика хронического легочного сердца. Прогноз, реабилитация, МСЭ.

## Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов пищеварения»

## Раздел 11

### Болезни органов пищеварения

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
11.1	<b>Болезни пищевода.</b> Атония пищевода, ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагиты.
11.2	<b>Болезни желудка</b>
11.2.1	Кислотозависимые заболевания: гастриты, язвенная болезнь, ГЭРБ. Клиника, диагностика, тактика ведения, вопросы медикаментозной терапии.
11.3	<b>Заболевания кишечника.</b>
11.3.1	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника
11.4	<b>Болезни печени</b>
11.4.1	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.
11.4.2	Циррозы печени. Классификация. Этиология и патогенез, морфология, клиника, течение, осложнения. Диагноз, лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. Печеночная недостаточность. Клиника,

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	принципы консервативного лечения, показания к хирургическому лечению. Прогноз.
11.5	<b>Заболевания поджелудочной железы.</b>
11.5.1	Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагноз. Лечение хронического панкреатита: консервативное, хирургическое, санаторно-курортное. Осложнения хронического панкреатита, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.
11.6	Постхолецистэктомический синдром, клиника, современная медикаментозная терапия.

## Рабочая программа учебного модуля «Болезни почек»

### Раздел 12

#### Острые и хронические заболевания почек

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
12.1	Гломерулонефриты (острые и хронические). Этиология, патогенез, классификация, патоморфология. Клинические типы и варианты течения. Дифференциальная диагностика. Осложнения острого и хронического гломерулонефритов. Лечение острого и хронического гломерулонефритов и их осложнений. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.
12.2	Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, морфология. Клиника, диагностика, лечение, профилактика, МСЭ. Нефротический синдром. Этиология, патогенез, морфология, клиника, варианты течения, осложнения, диагностика, диспансеризация, МСЭ.
12.3	Этиология и патогенез острых и хронических пиелонефритов, классификация, клиника и варианты течения. Осложнения пиелонефритов, лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика, МСЭ. Особенности течения пиелонефритов у подростков, беременных, пожилых.

## Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов кроветворения»

### Раздел 13

#### Болезни органов кроветворения

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
13.1	Классификация гемобластозов. Острые и хронические лейкозы. Принципы диагностики и лечения. Парпротеинемические гемобластозы. Классификация, диагностика, лечение.
13.2	Классификация анемий. Железодефицитные анемии. Диагностика. Лечение, профилактика. Геморрагические диатезы. В-12 – фолиеводефицитные анемии. Гемолитические анемии. Диагностика. Лечение, профилактика. Депрессии кроветворения
13.3	Лимфопролиферативные заболевания. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома.
13.4	Амбулаторное лечение и диспансеризация гематологических больных.

## Рабочая программа учебного модуля «Эндокринные заболевания»

### Раздел 14 Эндокринные заболевания

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
14.1	<b>Сахарный диабет</b>
14.1.1	Этиология, патогенез, классификация сахарного диабета. Клинические формы, степени тяжести диабета. Ангиопатия при сахарном диабете. Лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ. Комы при сахарном диабете.
14.1.2	Поражение почек при сахарном диабете. Патогенез, морфология, клиника, диагностика, лечение.
14.2	<b>Заболевания щитовидной железы.</b>
14.2.1	Диффузно-токсический зоб. Патогенез, этиология, классификация, клинические формы и стадии. Диагноз. Лабораторная, инструментальная диагностика. Осложнения. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. Особенности автономии щитовидной железы в условиях йодного дефицита.
14.2..2	Синдром гипотиреоза. Патогенез, этиология, клиника, диагностика. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. Субкомпенсированный гипотиреоз, тактика ведения больных с субкомпенсированным гипотиреозом.
14.3	<b>Климактерий и связанные с ним болезни.</b> Вегетативно-дисгормональная миокардиодистрофия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Лечение, профилактика, МСЭ. Значение медикаментозных и функциональных проб в диагностике вегетативной кардиальной дисфункции.
14.4	<b>Нарушение обмена кальция.</b> Остеопороз. Клиника, диагностика, лечение.

## Рабочая программа учебного модуля «Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней»

### Раздел 15 Интенсивная терапия в клинике внутренних болезней

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
15.1	Интенсивная терапия в кардиологии. Понятие «прекращение кровообращения», этиология, патогенез, клиника, диагностика. Острая сердечная недостаточность. Клиника и диагностика различных видов сердечной недостаточности. Принципы интенсивной терапии и реанимации.
15.2	Интенсивная терапия в пульмонологии. Острая дыхательная недостаточность: обструктивная, рестриктивная, смешанная. Астматический статус. Этиология, патогенез, классификация, клинические особенности лечения, интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), этиология, патогенез, классификация, клиника молниеносной, острой, подострой, рецидивирующей форм ТЭЛА. ЭКГ при ТЭЛА. Диагностика. Общие принципы интенсивной терапии ТЭЛА. Легочные кровотечения и кровохарканье. Показания к бронхоскопии и ангиографии легких. Неотложная помощь. Пневмоторакс. Классификация, этиология, патогенез спонтанного пневмоторакса, клиника,

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	осложнения. Неотложная помощь. Интенсивная терапия и реанимация в аллергологии. Анафилактический шок и анафилактоидные реакции. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Отек Квинке. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Интенсивная терапия. Крапивница. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия.
15.3	Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Острый панкреатит. Острый холецистит. Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Острые гастроудоденальные и кишечные кровотечения. Тромбоэмболия мезентериальных сосудов.
15.4	Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии. Острая почечная недостаточность. Диагностика клиническая, лабораторная Интенсивная терапия.
15.5	Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии. Гиперкетонемическая, гиперосмолярная, гипогликемическая и лактоацидатическая комы, этиология, патогенез, неотложная помощь. Феохромоцитомный криз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия. Гипертиреоидный криз. Этиология, патогенез, клиника, интенсивная терапия. Гипотиреоидная кома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипокортикоидный криз. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика острой кортикальной недостаточности. Принципы интенсивной терапии.
15.6	Интенсивная терапия и реанимация в гематологии. Острая постгеморрагическая анемия. Этиология, патогенез, клиника, картина крови и костного мозга. Интенсивная терапия острой постгеморрагической анемии. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Интенсивная терапия. Трансфузионные методы терапии. Кома при B12-дефицитных анемиях. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия.
15.7	Основы реанимации и интенсивной терапии.

## **Рабочая программа учебного модуля «Общественное здоровье и здравоохранение»**

### Раздел 16

#### **Общественное здоровье и здравоохранение**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
16.1	Правила ведения документации. Основы страховой медицины.
16.2	Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности при терапевтических заболеваниях.

#### Симуляционный курс

Симуляционный курс предусматривает проведение занятий по обучению НАВЫКАМ сердечно-легочной реанимации и включает оказания первой врачебной помощи (проведение искусственного дыхания; проведение

непрямого массажа сердца; электроимпульсной терапии кардиостимуляции) при неотложных состояниях в терапии:

- острая сердечная недостаточность;
- шок;
- нарушения сердечного ритма и проводимости с нестабильной гемодинамикой

Освоение навыков проведения сердечно-легочной реанимации осуществляется на базе Симуляционной клиники ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с использованием **инновационных технологий в обучении - интерактивного тренажера:**

- виртуального **робота-пациента** - симулятор пациента ECS;
- виртуальный **робота-симулятора** UltraSim UST-100.

Трудоемкость раздела 2 учебных часа.

### Стажировка

Стажировка предназначена для специалистов, имеющих специализацию по терапии для углубления и закрепления практических знаний, что позволяет расширить компетенцию по своей профессии или обеспечит восстановление знаний после долгого перерыва в работе по своей специальности.

В индивидуальном порядке проводится обучение диагностике терапевтических заболеваний с использованием современных методов обследования, в том числе: рентгенологических методик (цифровая рентген диагностика, мультиспиральная компьютерная томография) эндоскопических, функциональных; ангиографических исследований с позиций медицины, основанной на доказательствах, возможностям доступа в глобальные медицинские информационные системы. Освоение методики проводится под контролем преподавателя. Так же стажировка включает клинические разборы, участие в научно - практических и патологоанатомических конференциях. Курс стажировки в рамках данной программы проводится по запросу врача – стажера и определяется индивидуально за счет практических и семинарских занятий.

Трудоемкость раздела 18 учебных часа.

## VII. Организационно-педагогические условия

Примерная тематика лекционных занятий

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Атеросклероз: гиперлипидемия, классификация, диагностика, профилактика первичная и вторичная.	1.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
2.	ИБС. Стенокардия. Классификация, диагностика, лечение, профилактика.	1.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
3.	ОКС. Клиника, диагностические методы. Тактика ведения больных с ИМ без подъема сегмента ST	1.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
4.	ОКС с подъемом сегмента ST. Современные методы диагностики и лечения.	1.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
5.	Осложнения ОИМ	1.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
6.	Гипертоническая болезнь, факторы риска, патогенез. Классификация, клиника, осложнения, диагностика, лечение.	2.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
7.	Симптоматические артериальные гипертензии.	2.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
8	Гипертонические кризы, классификация, клиника, лечение. Профилактика.	2.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
9.	Дилатационная кардиомиопатия. Морфология, патофизиология. Клиника. Диагностика (ЭКГ, ЭХО-КГ, радионуклидные методы, биопсия миокарда), дифференциальная диагностика лечение, прогноз.	3.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
10.	Гипертрофическая кардиомиопатия, патоморфология., клиника, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение.	3.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
11.	Рестриктивная кардиомиопатия	3.3	УК-2; УК-3; УК-4

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	(эндомиокардиальный фиброз, эндокардит Лёффлера), патоморфология, клиника, лечение		ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
12.	Острая сердечная недостаточность.	4.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
14.	Хроническая сердечная недостаточность кровообращения	4.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
15.	Этиология и патогенез нарушений ритма. Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, электрокардиографическая диагностика экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцания (фибрилляции) и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла. Лечение нарушений ритма.	5; 5.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
16.	Нарушения ритма, клиника, ЭКГ-диагностика, дифференцированная терапия, прогностическая оценка.	5.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
18.	Нарушения проводимости сердца. Клиника, диагностика, медикаментозная и хирургическая терапия	5.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
19.	Методы обследования больных ревматическими болезнями. Ревматическая лихорадка	6.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
20.	Ревматические пороки сердца..	6.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
22.	Пролапс митрального клапана.	6.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
23.	Особенности клинического течения пороков у подростков, беременных, лиц пожилого возраста.	6.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
24.	Заболеваний суставов. Классификация. Методы исследования. Функция опорно-двигательного аппарата.	7.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
25	Ревматоидный артрит, реактивные артриты, болезнь Рейтера.	7.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
26	Псориатический артрит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, критерии диагностики. Дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация,	7.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
27.	Первично-деформирующий остеоартроз. Этиология, патогенез, клиника, особенности течения, критерии диагностики, лечение, диспансеризация.	7.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
28	Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиология, патогенез, классификация, клиника, критерии диагностики. Лечение, реабилитация, диспансеризация.	7.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
29.	Подагра. Этиология и патогенез, клиника, критерии диагностики, диагноз. Лечение подагры. Профилактика. Диспансеризация.	7.6	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
30.	Системная красная волчанка. Патогенез, классификация, основные клинические синдромы, варианты течения. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика обострений. Диспансеризация, МСЭ.	8.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
31.	Системная склеродермия. Классификация. Основные клинические синдромы и формы, варианты течения, диагноз, лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.	8.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
32.	Дерматомиозит. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, варианты течения, лабораторная	8.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5;

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	диагностика, лечение, диспансеризация, МСЭ.		ПК-12; ПК-13
33.	Узелковый полиартериит. Основные клинические синдромы, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.	8.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
34.	Бронхит острый. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Лечение, профилактика.	9.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
35	Хронические обструктивные заболевания легких (ХОЗЛ). Бронхит хронический. Классификация, диагностика. Клиника обструктивного и необструктивного бронхита. Осложнения хронического бронхита. Лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация, МСЭ	10.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
	Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ.	10.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
36.	Пневмония. Этиология, патогенез, классификация. Клиника первичных, госпитальных, атипичных пневмоний. Диагностика. Осложнения. Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация, МСЭ	9.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
37.	Интерстициальные болезни легких.	10.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
38.	Дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, диагностика, классификация. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.	10.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
39.	Легочное сердце. Острое легочное сердце, варианты хронического легочного сердца, стадии. Лечение хронического легочного сердца, Профилактика легочного сердца, прогноз, реабилитация.		УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
40.	Болезни пищевода	11.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
41.	Кислотозависимые заболевания.	11.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
42.	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника	11.3.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
43.	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит.	11.4.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
44.	Циррозы печени.	11.4.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
45.	Хронический панкреатит.	11.5.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
46.	Постхолецистэктомический синдром. Клиника, диагностика. Подходы к тактике ведения больных	11.6	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
47.	Гломерулонефриты (острые и хронические).	12.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
48.	Острая почечная недостаточность. Нефротический синдром.	12.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
49	Острые и хронические пиелонефриты. Хроническая почечная недостаточность.	12.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
50.	Гемобластозы. Острые и хронические лейкозы.	13.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
51.	Анемии. Железодефицитные анемии. Геморрагические диатезы. В-12 – фолиеводефицитные анемии. Гемолитические анемии.	13.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
52.	Лимфопролиферативные заболевания. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома.	13.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
53.	Амбулаторное лечение и диспансеризация гематологических больных.	13.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
54.	Сахарный диабет, клинические формы, степени тяжести диабета. Ангиопатия при сахарном диабете, диабетическая стопа.	14.1; 14.1.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
55.	Поражение почек при сахарном диабете	14.1.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
56.	Диффузно-токсический зоб.	14.2.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
57.	Синдром гипотиреоза.	14.2.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
58.	Климактерий и связанные с ним болезни.	14.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
59.	Нарушение обмена кальция.	14.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
60.	Правила ведения документации.	16.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
61.	Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности при терапевтических заболеваниях.	16.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11

## Примерная тематика семинарских занятий

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарского занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Гиперлипидемия, классификация, диагностика, лечение. диетотерапия, медикаментозное, хирургическое лечение, профилактика первичная и вторичная.	1.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
2.	ИБС. Стенокардия. Современные методы диагностики и подходы к хирургическому лечению, профилактика, реабилитация, диспансеризация	1.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
3.	Острый коронарный синдром. Тактика ведения больных с ИМ без подъема сегмента ST, медикаментозная терапия.	1.2.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
4.	ОКС с подъемом сегмента ST, основные варианты течения, осложнения ОИМ. Современные методы диагностики и лечения	1.2.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
5.	Симптоматические артериальные гипертонии. Классификация, клиника, диагностика.	2.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
6.	Хроническая сердечная недостаточность. Принципы лечения: медикаментозные, не медикаментозные, хирургические.	4.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
7.	Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, ЭКГ диагностика трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла.	5.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
8.	Нарушение проводимости, ЭКГ диагностика, тактика ведения .	5.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
9.	Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ.	10.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
10.	Дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, диагностика, классификация. Клиника, диагностика,	10.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарского занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	лечение, прогноз.		12; ПК-13
11.	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника	11.3.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
12.	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит. Диагноз. Профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.	11.4.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
13.	Диффузно-токсический зоб. Осложнения. Лечение, особенности автономии щитовидной железы в условиях йодного дефицита.	14.2.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

### Примерная тематика практических занятий

№ п/п	Тема практических занятий	Содержание практических занятий (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Дисплазия соединительной ткани, Проплапс митрального клапана.	6.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
2.	ГЭРБ. Клиника, диагностика, тактика ведения, вопросы медикаментозной терапии.	11.2.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
3.	Циррозы печени. Печеночная недостаточность. Клиника, принципы консервативного лечения, показания к хирургическому лечению. Прогноз.	11.4.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
4.	Хронический панкреатит. Осложнения хронического панкреатита,	11.5.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-

№ п/п	Тема практических занятий	Содержание практических занятий (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.		3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
5.	Постхолестеринемический синдром, клиника, современная медикаментозная терапия.	11.6	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
6.	Хроническая почечная недостаточность. Классификация, клиника, лечение, профилактика, МСЭ.	12.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
7.	Амбулаторное лечение и диспансеризация гематологических больных.	13.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
8.	Субкомпенсированный гипотиреоз, тактика ведения больных с субкомпенсированным гипотиреозом.	14.2.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
9.	Нарушение обмена кальция. Остеопороз. Клиника, диагностика.	14.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
10.	Интенсивная терапия в кардиологии. Острая сердечная недостаточность. Клиника и диагностика различных видов сердечной недостаточности. Принципы интенсивной терапии.	15.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
11.	Интенсивная терапия в пульмонологии. Астматический статус. Особенности лечения, интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Общие принципы интенсивной терапии ТЭЛА. Пневмоторакс. Причины, клиника, интенсивная терапия.	15.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
12.	Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Острый панкреатит. Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Острые гастродуоденальные и	15.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

№ п/п	Тема практических занятий	Содержание практических занятий (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	кишечные кровотечения.		
13.	Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии. Острая почечная недостаточность. Диагностика, интенсивная терапия.	15.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
14.	Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии. Гиперкетонемическая, гиперосмолярная, гипогликемическая и лактоацидатическая комы, интенсивная терапия. Феохромоцитомный криз, диагностика, интенсивная терапия. Гипертиреоидный криз, интенсивная терапия. Гипотиреоидная кома, диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипокортикоидный криз. Клиника, диагностика острой кортикальной недостаточности. Принципы интенсивной терапии.	15.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
15.	Интенсивная терапия и реанимация в гематологии. Острая постгеморрагическая анемия. Этиология, клиника, интенсивная терапия острой постгеморрагической анемии. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС). Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Интенсивная терапия. Трансфузионные методы терапии. Кома при В12-дефицитных анемиях. Этиология, диагностика, интенсивная терапия.	15.6	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
16.	Интенсивная терапия и реанимация в аллергологии. Анафилактический шок и анафилактические реакции. Этиология, клиника, диагностика, интенсивная терапия. Отек Квинке: этиология, клиника, диагностика. Интенсивная терапия. Крапивница. Этиология, клиника, диагностика, интенсивная терапия.	15.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
17.	Общие принципы реанимации в	15.7	УК-2; УК-3; УК-4

№ п/п	Тема практических занятий	Содержание практических занятий (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	клинике внутренних болезней (симуляционный курс).		ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

### VIII. Оценочные материалы

#### Примерная тематика контрольных вопросов

1. Хроническая болезнь почек. Этиологические факторы развития. Современная классификация. Подходы к нефропротективной терапии.
2. Острая почечная недостаточность. Классификация. Этиология, патогенез, принципы диагностики, клиническая картина. Подходы к терапии.
3. Методы экстракорпоральной детоксикации (ЭМД) при ОПН. Классификация. Показания и противопоказания к ЭМД.
4. Гломерулонефриты. Этиология, патогенез, морфологическая классификация, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Современные подходы к терапии.
5. Острый пиелонефрит. Этиология, патогенез, методы лабораторной диагностики, клиническая картина. Подходы к терапии.
6. Хронический пиелонефрит. Этиология, патогенез, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии.
7. Ишемическая болезнь почек. Этиология, патогенез, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии.
8. Поражение почек при сахарном диабете. Этиология, патогенез, методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии. Показания к переходу на заместительную почечную терапию.
9. Железодефицитные состояния - классификация. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы лабораторной диагностики. Терапия пероральными и парентеральными препаратами железа.
10. Анемии у пожилых. Этиология, клиническая картина, методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии.
11. Гемолитические анемии (приобретенные). Этиология, патогенез, критерии диагноза. Клиническая картина, методы лабораторной диагностики. Терапия гемолитического криза.

12. Геморрагические диатезы. Определение, классификация. Иммунные тромбоцитопении. Этиология, патогенез, клиническая картина. Современные методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии.
13. Тромбоцитопатии. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии профилактики кровоточивости.
14. Острые лейкозы взрослых. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина. Методы диагностики, критерии диагноза. Терапевтическая тактика.
15. Неходжкинские злокачественные лимфомы. Классификация ВОЗ 2008г. Этиология, патогенез, клиническая картина. Подходы к терапии.
16. Дифференциальный диагноз лимфоаденопатий и спленомагалий.
17. Синдром функциональной диспепсии: критерии, классификация, дифференцированная терапия.
18. Современные классификации хронических панкреатитов.
19. Ожирение и патология органов пищеварения.
20. Острая диарея (этиология, патогенез, лечение)
21. Дисфункция сфинктера Одди. Патогенез, клинические варианты, лечение.
22. Синдром диспепсии: понятие, распространенность факторы риска, дифференциальная диагностика.
23. Клинические маски гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Дифференциальная диагностика.
24. Лекарственные поражения печени.
25. Дисфункция желчного пузыря: патогенез, диагностика, лечение.
26. Ахалазия кардии: клиника, диагностика, лечение.
27. Варианты инсулинотерапии при 2 типе сахарного диабета
28. Особенности поражения сердца при дисфункции щитовидной железы
29. Принципы лечения диабетической кетоацидотической комы
30. Современные представления о патогенезе сахарного диабета 2 типа
31. Синдром гипотиреоза: диагностика и особенности заместительной терапии тиреоидными гормонами в зависимости от возраста
32. Современный взгляд на показания к хирургическому лечению при узловом коллоидном зобе
33. Представление об инсулинорезистентности возможности коррекции
34. Синдром диабетической стопы как осложнение СД: патогенетические особенности нейропатической и ишемической формы, принципы лечения
35. Особенности гипотензивной терапии при диабетической нефропатии
36. Клиническая фармакология муколитических и отхаркивающих препаратов.
37. Бронхиальная астма. Стандарт диагностики. Подходы к базисной терапии.
38. Бета-лактамы антибактериальные препараты.

39. Дифференциальный диагноз бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких.
40. Анафилактический шок. Этиология. Патогенез. Лечение.
41. Хронические обструктивные заболевания легких. Программы базисной терапии при ХОБЛ.
42. Легочное сердце. Принципы лечения больных с хроническим легочным сердцем.
43. Интерстициальные заболевания легких. Принципы терапии.
44. Глюкокортикостероиды. Место в лечении бронхообструктивного синдрома.
45. Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
46. Лихорадки. Классификация. Дифференциальный диагноз.
47. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
48. ИБС. Стенокардия напряжения, диагностика. Современные методы лечения
49. Острый коронарный синдром Основные методы диагностики Тромболитическая терапия ОИМ
50. Осложнения ОИМ. Современные методы диагностики и лечения
51. Нарушения ритма и проводимости – как осложнения острого периода ИМ
52. Симптоматические АГ.
53. Основные группы современных антигипертензивных препаратов.
54. Современные принципы лечения больных ХСН,
55. Гипертрофическая кардиомиопатия.

Перечень практических навыков, которыми должен владеть врач-терапевт:

1. осмотра и оценки данных физикального обследования пациента;
2. составление плана лабораторного, инструментального, аппаратного обследования пациента;
3. анализ лабораторных и биохимических методов исследования;
4. анализ данных рентгеноскопии, рентгенографии, КТ, МСКТ;
5. заполнения медицинской документации при проведении медицинских осмотров;
6. запись ЭКГ, анализ ЭКГ;
7. участие в проведении нагрузочных проб и их анализ;
8. анализ УЗИ сердца;
9. проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца;
10. внутривенного введения лекарственных препаратов;
11. оценки клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови, желудочного и дуоденального сока;

- 12.определения группы крови, резус-фактора;
- 13.промывания желудка через зонд;
- 14.дуоденального зондирования;-
- 15.плевральной пункции;
- 16.проведения передней тампонады носа;
- 17.пальцевого исследования прямой кишки.
- 18.пальпаторного исследования внутриглазного давления;
- 19.оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях:
  - обморок.
  - гипертонический криз,
  - стенокардия,
  - инфаркт миокарда,
  - отек легких,
  - тромбоэмболия легочной артерии,
  - приступ бронхиальной астмы, астматический статус,
  - острая дыхательная недостаточность,
  - острая артериальная непроходимость,
  - шок (кардиогенный, анафилактический),
  - пароксизмальная тахикардия, тахиаритмии,
  - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса,
  - внезапная сердечная смерть,
  - желудочно-кишечное кровотечение,
  - легочное кровотечение,
  - почечная колика,
  - кома гипергликемическая, гипогликемическая, анемическая, мозговая, неясная,
  - острые аллергические реакции,
  - ОНМК.

Примеры заданий, выявляющих практическую  
подготовку врача-терапевта

### Ситуационные клинические задачи

#### **Задача 1**

У больного 35 лет в течение 2 недель слабость, повышенная потливость, утомляемость, боли в правом боку при дыхании,  $t=38.00^{\circ}\text{C}$ , дыхание 28 в мин, пульс -100 в мин, правая половина грудной клетки отстает при дыхании, голосовое дрожание справа внизу не проводится, там же интенсивное притупление, дыхание над нижним отделом правого легкого ослаблено, границы сердца смещены влево; анализ крови: лейкоц.-12тыс/мл, п/я-13%, лимф.-13%,СОЭ-38 мм/ч.

Предварительный диагноз

№1. инфильтративный туберкулез легких

- № 2. пневмония
- № 3. экссудативный плеврит
- № 4. ателектаз
- № 5. спонтанный пневмоторакс

Ответ: 3.

## Задача 2

Мужчина 37 лет.

Жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке (ходьба по ровной поверхности), сердцебиение, приступы удушья по ночам, купирующиеся в положении сидя и после приема 2 таблеток нитроглицерина. Вышеописанные жалобы появились полгода назад вскоре после перенесенного гриппа, осложненного постгриппозной пневмонией.

Объективно: Состояние средней тяжести. Акроцианоз, кожные покровы бледные. ЧД = 20 в мин.. АД = 110\70 мм рт ст.. Границы сердца расширены влево на 3 см. Тоны сердца глухие, ритмичные, ритм галопа. В легких на фоне ослабленного дыхания мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, слегка болезненная при пальпации. Пастозность голеней и стоп.

ЭКГ: Ритм синусовый 97 в мин.. Одиночная желудочковая экстрасистолия. Блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса. Признаки ГЛЖ.

**ВОПРОСЫ:**

1. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза и их ожидаемые результаты?
2. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
3. Тактика лечения пациента

**ОТВЕТЫ :**

1. ЭХОКГ (расширение камер сердца, диффузное снижение насосной и сократительной функции ЛЖ, увеличение митрально-септальной сепарации, митральный клапан в виде «рыбьего зева», митральная регургитация). Рентгенография грудной клетки ( расширение тени сердца с увеличением КТИ более 50%, признаки венозного застоя).
2. Дилатационная кардиомиопатия. Желудочковая экстрасистолия. Приступы кардиальной астмы. НК 11Б ст. (111 ф.к. по NYHA).
3. Ингибиторы АПФ, петлевые диуретики, небольшие дозы бета-блокаторов, при необходимости - небольшие дозы сердечных гликозидов. Радикальный метод лечения - трансплантация сердца.

## Задача 3

Пациент 40 лет, курильщик, жалуется на сухой кашель в течение многих месяцев, ночные поты. За последние 4 месяца похудел на 4 кг. Объективно:

кожные покровы бледные, умеренный цианоз губ, пульс 102 в мин, АД-165/95мм рт. ст., СОЭ- 18 мм/час, гемоглобин -115 г/л, лейкоциты - 4000. Рентгенологически в шестом сегменте справа фокус инфильтрации с признаками деструкции.

Предположительный диагноз

- № 1. болезнь Кушинга
- № 2. рак легкого
- № 3. хроническая пневмония
- № 4. эхинококкоз легкого
- № 5. туберкулез легкого

Ответ: 5.

#### Задача 4

У больной 46 лет, страдающей варикозным расширением вен нижних конечностей внезапно развилась загрудинная боль, одышка смешанного характера, свистящие хрипы в проекции среднего легочного поля справа, на ЭКГ регистрируются S в первом и Q в третьем стандартных отведениях. Какое из перечисленных ниже заболеваний может обусловить приведенную выше клиническую картину

- № 1. острый инфаркт миокарда
- № 2. спонтанный пневмоторакс
- № 3. бронхиальная астма
- № 4. тромбоз легочной артерии
- № 5. пневмония

Ответ: 4.

#### Задача 5

Мужчина 59 лет

В анамнезе в течение 5 лет беспокоили давящие боли за грудиной при физической нагрузке, купирующиеся нитроглицерином. Частота приступов варьировала в зависимости от физической активности от 1 до 4 в день. Регулярно принимал локрен 10 мг в день, мономак 40 мг 2 раза в день (утром и днем), кардиоаспирин 100 мг 1 раз в день. За последние 3 недели несмотря на регулярный прием препаратов отметил изменение характера загрудинных болей: они участились до 10-12 приступов в день, стали более продолжительными, появились приступы в покое в ночное время. На снятой ЭКГ - без существенной динамики по сравнению с предыдущими.

ВОПРОСЫ:

- 1. Сформулируйте правильный диагноз.
- 2. Какова правильная врачебная тактика?

**ОТВЕТЫ :**

- 1. ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз коронарных артерий.

2. Больного необходимо госпитализировать в БИТ.

### Задача 6

Больной 40 лет, курильщик в течение 30 лет, жалуется на сухой кашель в течение 3-х месяцев, потерю массы тела за этот период на 6 кг. При осмотре: цианоз и отечность лица, отечность шеи, пульс 120 в мин., АД 170/100 мм рт ст. Слева над ключицей пальпируются плотные лимфоузлы. СОЭ- 70 мм/час, лейкоцитоз до 12.000, гемоглобин 180 г/л.

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. лимфогранулематоз

№ 2. лимфосаркома

№ 3. болезнь Кушинга

№ 4. туберкулез легких

№ 5. центральный рак легкого с метастазами в лимфоузлы

№ 6. эхинококкоз легких

Ответ: 5.

### Задача 7

У 50-летнего мужчины без "легочного анамнеза" нарастает одышка. При осмотре: выраженный цианоз, "барабанные палочки" на кистях, дыхание равномерно ослабленное, немного незвонких хрипов, напоминающих крепитацию ("треск целлофана"), акцента 2-го тона на легочной артерии, рентгенологически - сетчатость легочного рисунка, преимущественно в нижних отделах, размеры сердца не увеличены, выбухает конус легочной артерии. На ЭКГ - признаки гипертрофии правого желудочка.

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. идиопатический фиброзирующий

№ 2. рецидивирующая ТЭЛА мелких ветвей легочной артерии

№ 3. митральный стеноз

№ 4. хронический обструктивный бронхит альвеолит

№ 5. гематогенно-диссеминированный туберкулез легких

Ответ: 1.

### Задача 8

Больной 28 лет

С раннего детства со слов матери в сердце выслушивали шум. Однако, диагноз не уточнялся. Последние три года периодически стал отмечать эпизоды головокружения, сердцебиения, «потемнения» в глазах и давящих болей за грудиной при физической нагрузке, проходящие в покое.

Объективно: ЧСС = 80 уд\мин., АД = 120\80 мм рт ст . При аускультации сердца выслушивается систолический шум с максимумом в точке Боткина. В остальном по органам - без особенностей.

ЭКГ: Ритм синусовый 80 уд\мин. Одиочная предсердная экстрасистолия. Признаки ГЛЖ характера перенапряжения.

ЭХОКГ: ЛП = 4,4 см, КДР = 4.4 см, КСР = 2,8 см, Тмжп = 2,2 см, Тзс = 1,1 см. Определяется систолический прогиб передней створки митрального клапана и систолическое прикрытие правой коронарной створки аортального клапана. При Д-ЭХОКГ - высокоскоростной турбулентный ток в выносящем тракте ЛЖ.

**ВОПРОСЫ:**

1. Сформулируйте развернутый диагноз пациента.
2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения особенностей течения заболевания?
3. Тактика медикаментозного лечения пациента. Какие препараты противопоказаны при данном заболевании и почему?

**ОТВЕТЫ :**

1. Гипертрофическая кардиомиопатия с обструкцией выносящего тракта левого желудочка. Относительная коронарная недостаточность. Предсердная экстрасистолия.
2. Нагрузочный тест, ЭКГ- мониторинг, определение липидов крови. При склонности к повышению АД - исследование глазного дна и АД-мониторинг для исключения артериальной гипертонии и гипертонического сердца.
3. Бета-блокаторы, верапамил, дилтиазем. При наличии нарушений ритма - кордарон. Противопоказаны сердечные гликозиды, нитроvasодилататоры, с осторожностью следует применять диуретики. (в связи с уменьшением преднагрузки или венозного возврата к сердцу).

### **Задача 9**

Женщина 25 лет (рост 153 см, масса тела 60 кг), страдающая сахарным диабетом 1 типа с 19 лет, имеет следующие показатели липидного обмена: общий холестерин – 7,2 ммоль/л, триглицериды – 2,1 ммоль/л, холестерин ЛПВП – 1,0 ммоль/л. Был назначен симвастатин в дозе 20 мг однократно на ночь. Через 6 недель у нее развилась распространенная миалгия, а уровень креатинфосфокиназы повысился до 700 ед/л.

**Вопросы:**

1. Каков наиболее вероятный диагноз?
2. Какие факторы могли вызвать это состояние?

**Ответы:**

1. Вторичный миозит на фоне приема симвастатина.

2. Необходимо исключить гипотиреоз, который часто встречается у молодых женщин с сахарным диабетом 1 типа, а гипотиреоз предрасполагает к развитию миозита вслед за назначением статинов.

### Задача 10

Больная Д., 58 лет СД 2 тип в течение 8-ми лет. HbA<sub>1c</sub> – 9,7%, имеется синдром диабетической стопы с отсутствием болевой чувствительности по TSS, наличие остеоартропатии (стопа Шарко), наличие язвенного дефекта в области пятки правой стопы, стадия 2 по Wagner, общий холестерин – 7,8 ммоль/л, триглицериды – 12,6 ммоль/л, холестерин ЛПВП – 0,8 ммоль/л. Наблюдается у кардиолога по поводу ИБС.

№1. Нейропатическая.

№2. Нейро - ишемическая.

№3. Ишемическая.

Ответ: 2.

### Задача 11

Больной 50 лет, алкоголик, с тяжелым кариесом зубов. В течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа, повышение температуры до 39°C, кашель с гнойной мокротой. Дома принимал жаропонижающие препараты (аспирин). На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, с горизонтальным уровнем.

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. бронхоэктазы

№ 2. абсцесс легкого

№ 3. инфаркт легкого

№ 4. рак легкого

№ 5. туберкулез

Ответ: 2.

### Задача 12

Больной 62 лет с коротким язвенным анамнезом и длительно нерубцующейся язвой желудка обратился с жалобами на слабость, тошноту, потерю аппетита, постоянные боли в эпигастриальной области, похудание. В данном случае можно думать

№ 1. о стенозе выходного отдела желудка

№ 2. о пенетрации язвы

№ 3. о злокачественной язве

№ 4. о микрокровоотечениях из язвы

№ 5. о перфорации язвы

Ответ: 3.

### Задача 13

У больного, длительно страдающего язвенной болезнью с локализацией рецидивирующей язвы в луковице 12-перстной кишки, в последнее время изменилась клиническая картина: появилась тяжесть после еды, тошнота, обильная рвота пищей во второй половине дня, неприятный запах изо рта, потеря веса. Можно предположить следующее

- № 1. органический стеноз пилородуоденальной зоны
- № 2. функциональный стеноз
- № 3. рак желудка
- № 4. пенетрация язвы
- № 5. перфорация язвы

Ответ: 1.

### Задача 14

Больная К., 57 лет, поступила в состоянии средней тяжести с интенсивной желтухой и кожным зудом.

Билирубин крови - 416.4 мкмоль/л, прямой - 270 мкмоль/л, холестерин - 9.2 мкмоль/л, активность щелочной фосфатазы - 490 ЕД/л, АЛТ - 4 нормы, АСТ - 3 нормы. Печень увеличена на 4 см, несколько уплотнена, резко болезненна.

Желчный пузырь и селезенка не пальпируются. В течение многих лет принимала сустак, персантин, фуросемид, панангин, седуксен, тазепам, реопирин, никотиновую кислоту, но-шпу, иногда бисептол, бромгексин, эуфиллин. Незадолго до начала заболевания по поводу пневмонии вводился этазол натрия.

Предварительный диагноз

- № 1. механическая желтуха
- № 2. токсический медикаментозный гепатит
- № 3. билиарный цирроз
- № 4. острый вирусный гепатит
- № 5. гемолитическая желтуха, криз

Ответ: 1.

### Задача 15

Больная С. 47 лет. На протяжении 5 лет у нее отмечались: зуд кожи в локтевых суставах, нарушения менструального цикла. Лечилась у дерматолога по поводу "нейродермита" и у гинеколога по поводу "климактерической дисфункции яичников". Наблюдалось снижение веса, иктеричность склер. При обследовании выявлены субиктеричность склер, пигментные пятна и множественные следы расчесов на коже туловища. Печень выступала на 7 см из-под края реберной дуги, уплотненная, безболезненная. Селезенка не пальпировалась.

Билирубин - 87.5 мкмоль/л, СОЭ - 25 мм/час.

Вероятный диагноз

- № 1. первичный билиарный цирроз
- № 2. холедохолитиаз
- № 3. рак поджелудочной железы
- № 4. рак большого дуоденального сосочка
- № 5. острый гепатит

Ответ: 1.

### Задача 16

У больного М., 34 лет, наблюдалась постоянная желтуха с периодическим усилением, повышенная утомляемость и небольшая гепатоспленомегалия. В связи с появлением приступообразных болей в области правого подреберья, обнаружением камней в желчном пузыре была произведена холецистэктомия. После этого состояние оставалось прежним. Имелась умеренная анемия, в крови - единичные нормобласты, без тромбо-цитопении и лейкопении, значительный ретикулоцитоз.

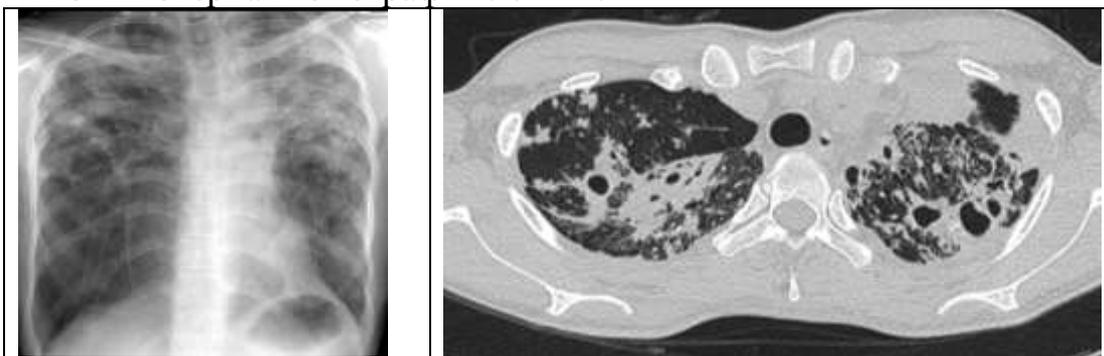
Предполагаемый диагноз

- № 1. цирроз печени активный
- № 2. аутоиммунный гепатит с исходом в цирроз
- № 3. вторичный холангиогенный гепатит
- № 4. первичный билиарный цирроз печени
- № 5. врожденная гемолитическая анемия

Ответ: 5.

### Задача 17

Мужчина 77 лет. Доставлен в приемный покой бригадой скорой помощи. Жалобы на кашель и периодическое кровохарканье последние 3 дня в виде прожилок алой крови в мокроте. Неделю назад поднялась и в течение недели сохраняется температура 37,5-38,0°C. Не работает, живет один. Последняя флюорография грудной клетки выполнена 5 лет назад - без патологии. С тех пор к врачу не обращался. В стационаре выполнены рентгенография грудной клетки и компьютерная томография легких.



Определите заболевание, которое можно предположить по данным рентгенографии и рентгеновской компьютерной томографии.

### Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный ответ:

**1. Больная 68 лет в течение нескольких месяцев отмечает увеличение шейных, подмышечных, паховых лимфатических узлов. Самочувствие удовлетворительное. Анализ крови: НВ-100г/л, ЭР.-3,5 млн/мл, лейкоц.-17,6 тыс/мл, из них 60% лимфоцитов. Вероятный диагноз:**

- А. лимфогранулематоз;
- Б. острый лимфолейкоз;
- В. хронический лимфолейкоз;
- Г. лимфосаркома;
- Д. инфекционный мононуклеоз

Ответ: В

**2. Характерный признак апластической анемии:**

- А. гипохромия эритроцитов;
- Б. анизо- и пойкилоцитоз;
- В. макроцитоз эритроцитов;
- Г. панцитопения;
- Д. повышение уровня железа в сыворотке крови

Ответ: Г

**3. Характерный признак повышенного гемолиза:**

- А. гипохромная анемия;
- Б. увеличение прямого билирубина;
- В. ненасыщенный цвет мочи;
- Г. желтуха с зудом;
- Д. высокий ретикулоцитоз

Ответ: Д

**4. Больной 63 года, жалобы на похудание, слабость, одышку, выявлено увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов, безболезненных, подвижных. Анализ крови: НВ-82 г/л, эритроциты - 3,7млн/мл, лейкоциты - 117тыс/мл, лимфоцитов - 62%, преимущественно зрелые формы, СОЭ-19 мм/час. Ваш диагноз:**

- А. острый лимфолейкоз;
- Б. хронический лимфолейкоз;
- В. лимфогранулематоз;
- Г. лимфосаркома;
- Д. лейкомоидная реакция

Ответ: Б

**5. У женщины 42 лет с фибромиомой матки и меноррагиями обнаружена анемия: НВ-80 г/л, гипохромия и микроцитоз эритроцитов. Наиболее вероятна анемия:**

- А. серповидно-клеточная;
- Б. апластическая;
- В. наследственный сфероцитоз;
- Г. железодефицитная

Ответ: Г

**6. Больная 18 лет, жалуется на слабость, утомляемость. Гинекологический анамнез: менструации с 12 лет, обильные по 5-6 дней, кожные покровы бледные. В крови: НВ - 85г/л, эр. - 3,8 млн, Ц.П. - 0,67, железо сыворотки-4 мкмоль/л, лейкоц.- 6 тыс, формула без особенностей.**

Наиболее показано назначение:

- А. эритроциты;
- Б. витамина В<sub>12</sub>;
- В. ферроплекса;
- Г. пиридоксина

Ответ: В

**7. Для железодефицитной анемии характерно:**

- А. накопление железа в печени;
- Б. высокий уровень ферритина в крови;
- В. гипохромия и микроцитоз эритроцитов;
- Г. мегалобластоз костного мозга

Ответ: В

**8. В организме взрослого человека содержится Fe (в граммах):**

- А. 0,2;
- Б. 1,5;
- В. 4,5-5;
- Г. 8

Ответ: В

**9. При тяжелой хронической ЖДА отсутствует:**

- № 1. спленомегалия и желтуха;
- № 2. глоссит;
- № 3. тахикардия;
- № 4. койлонихия;
- № 5. энурез

Ответ: А

**10. Основная причина формирования асцита при циррозе печени:**

- А. гиперферментемия;
- Б. увеличение уровня гамма-глобулинов;
- В. портальная гипертензия;
- Г. гиперальбуминемия;

Ответ: В

**11. Наиболее характерный симптом неспецифического язвенного колита:**

- А. частые кровавистые испражнения;
- Б. жидкий стул;
- В. узловая эритема;
- Г. артралгии;
- Д. разлитая боль в животе

Ответ: А

**12. Больная 23 лет обратилась по поводу периодических сердцебиений, дыхательного дискомфорта, выражающегося в ощущении неполноты вдоха, приступов коликообразных болей в животе, сопровождающихся частым жидким стулом с большим содержанием слизи. Как правило, эти "пароксизмы" провоцируются психоэмоциональным стрессом. При осмотре: пальпируется спазмированная сигмовидная кишка. Другой патологии не выявлено. Ректороманоскопия без особенностей. Наиболее вероятная причина ухудшения состояния:**

- А. амебиаз;
- Б. болезнь Крона;
- В. неспецифический язвенный колит;
- Г. хронический панкреатит;
- Д. синдром раздраженного кишечника

Ответ: Д

**13. Стрессовая язва желудка чаще проявляется:**

- А. малигнизацией;
- Б. перфорацией;
- В. пенетрацией;
- Г. кровотечением;
- Д. Демпинг-синдромом

Ответ: Г

**14. H-2 -гистаминовые рецепторы блокирует:**

- А. альмагель;
- Б. димедрол;
- В. атропин;
- Г. рабепразол;
- Д. фамотидин

Ответ: Д

**15. Типичным отдаленным метастазом рака желудка является:**

- А. печень;
- Б. регионарные лимфоузлы;
- В. вирховская железа;
- Г. дугласово пространство;
- Д. легкие

Ответ: В

**16. Наиболее часто рак желудка метастазирует в:**

- А. щитовидную железу;
- Б. яичники;
- В. печень;
- Г. кости;
- Д. легкие

Ответ: В

**17. Наиболее ранним проявлением рака пищевода является:**

- А. похудание;
- Б. боль за грудиной и в спине;
- В. дисфагия;
- Г. срыгивание застойным содержимым;
- Д. усиленное слюноотделение

Ответ: В

**18. Боль в нижней трети грудины, уменьшающаяся при переходе больного от горизонтального положения в вертикальное свидетельствует в пользу:**

- А. ТЭЛА;
- Б. базального плеврита;
- В. грыжи пищеводного отверстия диафрагмы;
- Г. пролапса митрального клапана

Ответ: В

**19. Аспирин вызывает тромбоцитопатию путем:**

- А. воздействия на синтез протромбина;
- Б. на синтез тромбоксана А<sub>2</sub>;
- В. сосудистое звено коагуляции;
- Г. угнетает тромбоцитопоз

Ответ: Б

**20. К факторам риска колоректального рака относится:**

- А. длительные запоры;
- Б. синдром раздраженного кишечника;

- В. аденоматозный полип кишечника у близкого родственника;  
Г. дивертикулез кишечника  
Ответ: В

**21. Анемии у лиц пожилого возраста чаще всего:**

- А. железодефицитные;  
Б. мегалобластные;  
В. сложного генеза  
Ответ: В

**22. При приступе боли в эпигастральной области и за грудиной у мужчин среднего возраста обследование следует начинать с:**

- А. ЭКГ;  
Б. рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта;  
В. зондирование желудка;  
Г. гастродуоденоскопии;  
Д. исследование мочи на уропепсин  
Ответ: А

**23. Наиболее вероятной причиной усиления атонии кишечника при остром инфаркте миокарда может быть введение:**

- А. морфина;  
Б. лидокаина;  
В. гепарина;  
Г. нитроглицерина;  
Д. норадреналина  
Ответ: А

**24. Основная цель эрадикационной терапии при язвенной болезни:**

- А. Снижение секреции соляной кислоты;  
Б. Уменьшение болевого синдрома;  
В. Ускорение рубцевания язвы;  
Г. Снижение частоты рецидивов  
Ответ: Г

**25. У 38-летнего мужчины, школьного учителя, в течение 6 месяцев выраженная изжога, отрыжка кислотой и ночное за грудиной жжение. Вес стабилен. Физикальное обследование - без патологии. Ваш диагноз:**

- А. Обострение хронического гастрита;  
Б. Дуоденальная язва;  
В. Ахалазия кардии;  
Г. Гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь  
Ответ: Г

**26. Не характерно для синдрома раздраженного кишечника:**

- А. кровь в кале;
- Б. склонность к запорам или поносам или их чередование;
- В. чувство тревоги, возбуждения;
- Г. молодой возраст;
- Д. выделение слизи с калом

Ответ: А

**27. При сочетании диареи с болью в животе и обызвествлением мезентериальных лимфоузлов можно предполагать:**

- А. рак толстого кишечника;
- Б. болезнь Крона;
- В. туберкулезный мезаденит;
- Г. целиакию

Ответ: В

**28. Признак, позволяющий отличить цирроз печени от первичного рака печени:**

- А. желтуха;
- Б. бугристость печени;
- В. повышение уровня аминотрансфераз;
- Г. повышение уровня алфа-фетопротеина в крови;
- Д. повышение уровня билирубина

Ответ: Г

**29. Абсолютный признак перфорации язвы желудка:**

- А. резкая "кинжальная" боль с иррадиацией в спину;
- Б. исчезновение печеночной тупости;
- В. наличие свободного газа в брюшной полости;
- Г. брадикардия;
- Д. разлитое напряжение мышц

Ответ: В

**30. Показанием к назначению желчегонных препаратов является:**

- А. хронический вирусный гепатит;
- Б. обострение хронического панкреатита;
- В. обострение язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки;
- Г. холедохолитиаз;
- Д. дисфункция желчных путей

Ответ: Д

**31. Сахарный диабет занимает в структуре смертности населения**

- А. первое место;
- Б. второе место;
- В. третье место;
- Г. четвертое место;

Д. пятое место

Ответ: В

**32. В патогенезе сахарного диабета 2 типа имеет значение**

- А. аутоиммунная деструкция  $\beta$ -клеток;
- Б. инсулинорезистентность, дисфункция  $\beta$ -клеток;
- В. абсолютный дефицит инсулина;
- Г. вирусная инфекция

Ответ: Б

**33. Причиной диабетической гангрены может быть:**

- А. протеинурия;
- Б. гипогликемия;
- В. грибковое поражение;
- Г. гипергликемия;
- Д. инфицированная мозоль

Ответ: Д

**34. Абсолютным показанием для инсулинотерапии не является**

- А. кетоацидоз;
- Б. диабетическая нефропатия;
- В. беременность и роды;
- Г. отсутствие эффекта от диетотерапии;
- Д. тяжелые поражения печени

Ответ: Г

**35. Показанием для назначения сульфаниламидов является**

- А. сахарный диабет 2 типа без ожирения;
- Б. высокая степень ожирения;
- В. частые гипогликемические состояния;
- Г. диабетический кетоацидоз;
- Д. диабет 1-го типа

Ответ: А

**36. Лечение больных диабетом с инфарктом миокарда предусматривает:**

- А. инсулинотерапию инсулинами короткого действия;
- Б. отмену метформина, глдибенкламида;
- В. инсулинотерапию, как единственную терапию для компенсации диабета 2 типа;
- Г. ограничение назначения кардиоселективных  $\beta$ -блокаторов;
- Д. отмену диабетона МВ и амарила

Ответ: Б

**37. Для гипогликемической комы характерно:**

- А. высокий уровень сахара крови;
- Б. быстрое развитие комы;
- В. запах ацетона;
- Г. шумное дыхание;
- Д. сухость кожных покровов

Ответ: Б

**38. Климактерический невроз относится:**

- А. к патологическому климаксу;
- Б. к нормальному климаксу;
- В. к вегетососудистой дистонии;
- Г. исключительно к патологии центральной нервной системы;
- Д. к психастении

Ответ: А

**39. Согласно классификации заболеваний щитовидной железы правильный термин:**

- А. базедова болезнь;
- Б. диффузно-токсический зоб;
- В. первично-токсический зоб;
- Г. тиреотоксикоз;
- Д. гипертиреоз

Ответ: Б

**40. Наиболее информативным методом для выявления рака щитовидной железы является:**

- А. Сцинтиграфия щитовидной железы;
- Б. Пальпаторное исследование;
- В. Ультразвуковое исследование щитовидной железы;
- Г. Компьютерная томография щитовидной железы;
- Д. Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы

Ответ: Д

**41. Для манифестной формы гипотиреоза характерно:**

- А. повышение ТТГ, нормальный уровень Т4;
- Б. повышение ТТГ, сниженный уровень Т4;
- В. снижение ТТГ, повышенный уровень Т4;
- Г. снижение ТТГ, нормальный уровень Т4

Ответ: Б

**42. Классификация остеопороза основана на элементах**

- А. этиологии;
- Б. патогенеза;
- В. симптоматики;
- Г. распространенности процесса;

Д. стадии развития заболевания

Ответ: А

**43. В патогенезе развития первичного остеопороза решающее значение имеет**

- А. прекращение овариальной функции в менопаузе;
- Б. снижение физической активности в возрасте старше 60 лет;
- В. снижение овариальной функции в течение жизни;
- Г. нарушение функции гомеостаза кальция;
- Д. генетическая предрасположенность и исходная плотность кости

Ответ: Д

**44. Костная плотность у больных остеопорозом**

- А. повышена;
- Б. понижена;
- В. не изменена

Ответ: Б

**45. Для ТЭЛА характерен синдром:**

- А. SI-SII-SIII;
- Б. SI-QIII;
- В. SII-SIII

Ответ: Б

**46. Признаки типичного синдрома WPW:**

- А. PQ менее 0,12";
- Б. QRS уширен, деформирован;
- В. дельта-волна на восходящем колене R;
- Г. все ответы правильные

Ответ: Г

**47. Синдром Фредерика характеризуется:**

- А. сочетанием синусового ритма для предсердий и ритма из АВ-соединения для желудочков;
- Б. сочетанием фибрилляции предсердий и полной атриовентрикулярной блокады;
- В. наличием глубоких отрицательных зубцов Т в отведениях V1-V4, сочетающихся с удлинением интервала QT при полной атриовентрикулярной блокаде

Ответ: Б

**48. Частота сердечных сокращений при пароксизмальной желудочковой тахикардии:**

- А. 250-350 в 1 мин;

- Б. 140-220 (250) в 1 мин;
- В. 80-100 в 1 мин;
- Г. 350-700 в 1 мин

Ответ: Б

**49. ЭКГ-признаки острой стадии инфаркта миокарда:**

- А. патологический зубец Q;
- Б. смещение сегмента ST выше изолинии;
- В. реципрокное смещение сегмента ST и зубца T в противоположных отведениях;
- Г. все перечисленные признаки

Ответ: Г

**50. Основной признак острой стадии трансмурального или крупноочагового инфаркта миокарда:**

- А. высокий симметричный зубец T;
- Б. высокий асимметричный зубец T;
- В. отрицательный зубец T;
- Г. смещение сегмента ST выше изолинии

Ответ: Г

**51. Сочетание фибрилляции предсердий с полной АВ-блокадой называется:**

- А. феноменом Якобсона;
- Б. синдромом Фредерика;
- В. феноменом Ашмана

Ответ: Б

**52. Больным с имплантированным ЭКС можно проводить:**

- А. ЯМР;
- Б. УЗИ;
- В. литотрипсию;
- Г. УФО;
- Д. ДДТ

Ответ: Б

**53. Стенокардия при отсутствии поражения коронарных артерий чаще всего встречается при:**

- А. митральном стенозе;
- Б. митральной недостаточности;
- В. стенозе устья легочной артерии;
- Г. стенозе устья аорты;
- Д. недостаточности аортального клапана

Ответ: Г

**54. Госпитализация больных с впервые возникшей стенокардией:**

- А. показана всем больным;
- Б. не показана;
- В. показана в отдельных случаях;
- Г. решается индивидуально

Ответ: А

**55. Внезапной коронарной смертью называют смерть:**

- А. при остром инфаркте миокарда;
- Б. смерть в течение 1-го часа после возникновения неблагоприятных симптомов;
- В. смерть при документированной фибрилляции желудочков;

Ответ: Б

**56. Эмболии при остром инфекционном эндокардите, вызванным золотистым стафилококком развиваются:**

- А. на первой неделе;
- Б. через 1 месяц;
- В. через 3 месяца;

Ответ: А

**57. Площадь левого атриовентрикулярного отверстия в норме составляет:**

- А. 1-4 см<sup>2</sup>;
- Б. 4-6 см<sup>2</sup>;
- В. 4-8 см<sup>2</sup>;

Ответ: Б

**58. Для синдрома пролабирования митрального клапана характерно:**

- А. непостоянный систолический шум;
- Б. систолический шум иррадирующий в подмышечную область;
- В. резкое ослабление первого тона на верхушке

Ответ: А

**59. При недостаточности митрального клапана I тон:**

- А. усилен;
- Б. не изменен;
- В. ослаблен

Ответ: В

**60. Шум Флинта выслушивается на верхушке сердца при:**

- А. митральном стенозе;
- Б. стенозе устья аорты;
- В. недостаточности аортального клапана;
- Г. недостаточности митрального клапана

Ответ: В

**61. Фракция выброса левого желудочка у больных гипертрофической кардиомиопатией:**

- А. в пределах нормы;
- Б. увеличена;
- В. снижена

Ответ: Б

**62. Тромбоэмболический синдром наиболее характерен для:**

- А. гипертрофической кардиомиопатии;
- Б. дилатационной кардиомиопатии;
- В. рестриктивной кардиомиопатии;
- Г. встречается с одинаковой частотой при всех формах

Ответ: Б

**63. "Вторичная" фибрилляция желудочков - это:**

- А. фибрилляция желудочков у больных с острым инфарктом миокарда без выраженных нарушений функции миокарда и других жизненно важных органов;
- Б. фибрилляция желудочков у больных с тяжелыми нарушениями сократительной функции миокарда;
- В. ятрогенная фибрилляция желудочков;
- Г. фибрилляция желудочков у больных с тяжелыми нарушениями сократительной функции миокарда, ятрогенная фибрилляция желудочков

Ответ: Г

**64. Побочную реакцию в виде отека лодыжек вызывает**

- А. верапамил;
- Б. нифедипин;
- В. анаприлин;
- Г. нитросорбид

Ответ: Б

**65. Повышение АД при феохромоцитоме обусловлено**

- А. гиперпродукцией кортикостероидов;
- Б. увеличением образования альдостерона;
- В. увеличением образования катехоламинов;
- Г. гиперпродукцией ренина;

Ответ: В

**66. К факторам риска развития гипертонической болезни относятся:**

- А. систолическое АД >140 mm Hg;
- Б. уровень холестерина >6,5 ммоль/л;
- В. отягощенная по гипертонии наследственность;

- Г. повышенная масса тела;
  - Д. все перечисленное;
- Ответ: Д

**67. Гипертоническая болезнь является фактором риска развития следующих состояний:**

- А. ИБС;
  - Б. инсульта;
  - В. ХСН;
  - Г. всех перечисленных
- Ответ: Г

**68. При систематическом приеме мочегонных препаратов общее периферическое сосудистое сопротивление у больных гипертонической болезнью:**

- А. увеличивается;
  - Б. уменьшается;
  - В. не изменяется;
  - Г. закономерности не выявляется
- Ответ: Б

**69. У больных артериальной гипертонией наиболее опасным изменением глазного дна является:**

- А. генерализованное сужение артерий;
  - Б. отек соска зрительного нерва;
  - В. возникновение экссудатов;
  - Г. возникновение геморрагий
- Ответ: Б

**70. Моксонидин (физиотенз) препарат:**

- А. бета-адреноблокатор;
  - Б. центрального действия;
  - В. ИАПФ;
  - Г. диуретик
- Ответ: Б

**71. У больного ИБС целесообразно применять статины при уровне общего холестерина крови**

- А. более 8,0 ммоль\л;
  - Б. более 6,5 ммоль\л;
  - В. более 6,2 ммоль\л;
  - Г. более 5,0 ммоль\л;
  - Д. при любом указанном выше уровне
- Ответ: Д

**72. Возможные осложнения при проведении электроимпульсной терапии**

- А. фибрилляция предсердий;
- Б. полная А-В блокада;
- В. синдром слабости синусового узла;
- Г. тромбоэмболии;
- Д. инфаркт миокарда

Ответ: Г

**73. Риск дигиталисной интоксикации увеличивает:**

- А. гиперкапния;
- Б. гипоксемия;
- В. гипокалиемия;
- Г. гиперкалиемия;
- Д. ацидоз

Ответ: В

**73. Антигипертензивный препарат, не показанный беременным женщинам в разные сроки при артериальной гипертензии:**

- А. бета-адреноблокатор;
- Б. допегит;
- В. гидралазин;
- Г. ингибитор АПФ;
- Д. альфа- и бета-адреноблокатор

Ответ: Г

**74. Для нефрогенной артериальной гипертензии не характерно:**

- А. эпизоды резкого подъема АД с сильными вегетативными кризами;
- Б. мочевого синдром в анамнезе;
- В. массивные отеки

Ответ: А

**75. У больного внезапно возник приступ сердцебиения (160 в минуту) который врач купировал массажем каротидного синуса. Приступ сердцебиения скорее всего был обусловлен:**

- А. синусовой тахикардией;
- Б. пароксизмальной мерцательной аритмией;
- В. пароксизмальным трепетанием предсердий;
- Г. пароксизмальной наджелудочковой тахикардией;
- Д. пароксизмальной желудочковой тахикардией

Ответ: Г

**76. Безболевого вариант к самостоятельной форме ИБС:**

- А. относится;
- Б. не относится

Ответ: А

**77. Гемодинамически значимым уровнем стенозирования крупных коронарных артерий при ИБС считают:**

- А. стеноз  $\geq 30\%$ ;
- Б. стеноз  $\geq 50\%$ ;
- В. стеноз  $\geq 70\%$ ;
- В. стеноз  $\geq 90\%$

Ответ: В

**78. Основной механизм действия препарата Ранолазин при лечении стабильной стенокардии связан с:**

- А. блокадой бета-рецепторов;
- Б. периферической вазодилатацией;
- В. селективной блокадой тока I (f) в синусовом узле;
- Г. ингибированием позднего тока натрия

Ответ: Г

**79. Диагностически значимая концентрация тропонина в крови после развития некроза миокарда определяется через:**

- А. 1 час;
- Б. 3 часа;
- В. 6 часов;
- Г. 12 часов

Ответ: В

**80. Ложноположительный рост тропонина может быть связан с:**

- А. ушибом сердца;
- Б. расслоением аорты;
- В. септическим шоком;
- Г. все ответы верны

Ответ: Г

**81. Острый инфаркт миокарда, ассоциированный с операцией аортокоронарного шунтирования, относится, согласно универсальной классификации, к:**

- А. I классу;
- Б. II классу;
- В. III классу;
- Г. IV классу;
- Д. V классу

Ответ: Д

**82. В какие сроки с момента первого медицинского контакта оптимально начало введения тромболитика в случае проведения системного тромболизиса (время «дверь-игла»):**

А. 10 минут;

Б. 30 минут;

В. 45 минут;

Г. 60 минут

Ответ: Б

**83. Прием статинов после развития острого инфаркта миокарда начинают**

А. в первые сутки;

Б. через трое суток;

В. через месяц

Ответ: А

**84. К фибринспецифичным тромболитическим препаратам относят следующие, кроме:**

А. альтеплаза;

Б. тенектеплаза;

В. проурокиназа;

Г. гепарин

Ответ: Г

**85. При противопоказаниях к приёму аспирина у больного стенокардией с перенесенным ИМ в анамнезе доказан антиагрегантный протективный эффект:**

А. дипиридамола;

Б. клопидогреля;

В. все ответы неверные;

Г. верно 1.

Ответ: Б

**86. Наиболее частый путь заражения при пневмонии:**

А. бронхогенный;

Б. гематогенный;

В. лимфогенный

Ответ: А

**87. Осложнения пневмонии:**

А. эрозивный гастрит;

Б. экссудативный плеврит;

В. правожелудочковая недостаточность;

Г. анемия

Ответ: Б

**88. Для пневмонии характерны**

- А. постоянный сухой кашель по утрам;
- Б. кожный зуд;
- В. мелкопузырчатые хрипы;
- Г. свистящие хрипы;
- Д. приступы удушья

Ответ: В

**89. Больная 65 лет госпитализирована с жалобами на субфебрильную температуру, сухой кашель, одышку при движениях, кровохарканье, боли в левой половине грудной клетки при кашле и глубоком вдохе, похудание. Ухудшение состояния в течение 2-х месяцев. При обследовании в приемном отделении выявлен левосторонний гидроторакс, нормохромная анемия, ускоренная СОЭ. Вероятный диагноз:**

- А. пневмония;
- Б. рак легкого;
- В. туберкулез легких;
- Г. В12-дефицитная анемия;
- Д. ИБС с застойной сердечной недостаточностью

Ответ: Б

**90. К проявлениям ларингоспазма относится:**

- А. влажный кашель;
- Б. сухие свистящие хрипы;
- В. экспираторная одышка;
- Г. затруднение выделения мокроты;
- Д. резкое затруднение вдоха и выдоха

Ответ: Д

**91. У 60-летнего больного, страдающего ХОБЛ, в последнее время стали возникать пароксизмы мерцания предсердий, проходящие самостоятельно или под влиянием сердечных гликозидов. Обсуждается вопрос о назначении антиаритмических препаратов для предупреждения пароксизмов. Нецелесообразно в данной ситуации применение:**

- А. кордарона;
- Б. коринфара;
- В. новокаинамида;
- Г. обзидана;
- Д. дигоксина

Ответ: Г

**92. Факторы риска ОРВИ:**

- А. детский и пожилой возраст;

- Б. бактериальные инфекции;
- В. контакт с летучими поллютантами;
- Г. назначение иммуномодуляторов

Ответ: А

**93. Микоплазменная инфекция наиболее часто осложняется:**

- А. энтеритом;
- Б. пневмонией;
- В. трахеобронхитом;
- Г. инфекцией мочевыводящих путей;
- Д. инфекционно-токсическим шоком

Ответ: Б

**94. Наиболее частая этиология острых фарингитов:**

- А. вирусы;
- Б. простейшие;
- В. бактерии;
- Г. грибы

Ответ: А

**95. Для лечения острого синусита антибиотики:**

- А. показаны, а при доказанной бактериальной инфекции их назначение является обязательным
- Б. не показаны;
- В. должны назначаться лицам пожилого возраста не зависимо от этиологии;
- Г. не назначаются;
- Д. назначаются детям раннего возраста

Ответ: А

**96. Побочные эффекты глюкокортикоидов, которые не проявляются при длительном назначении препаратов:**

- А. миопатии;
- Б. остеопороз;
- В. инфекционные осложнения;
- Г. артериальная гипертензия;
- Д. диарея

Ответ: Д

**97. Длительный прием следующих лекарственных препаратов создает высокий риск поражения почек:**

- А. нестероидные противовоспалительные препараты;
- Б. седативные
- В. пенициллины;
- Г. нитраты;
- Д. ингибиторы АПФ

Ответ: А

**98. Наиболее нефротоксичными антибиотиками являются:**

- А. пенициллины;
- Б. аминогликозиды;
- В. макролиды;
- Г. фторхинолоны

Ответ: Б

**99. Боли в боку и макрогематурия характерны для:**

- А. почечно-каменной болезни;
- Б. опухоли почек;
- В. тромбозе почечных вен;
- Г. все перечисленное;
- Д. верно 1,2

Ответ: Г

**100. Показанием для биопсии почки является:**

- А. новообразование почки;
- Б. нефротический синдром;
- В. хронический пиелонефрит;
- Г. поликистоз почек

Ответ: Б

**IX. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ  
ЛИТЕРАТУРА**

*Основная*

N	Заглавие
1.	Внутренние болезни: учебник: в 2т. / ред.: Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
2.	Сторожаков, Геннадий Иванович. Поликлиническая терапия [Комплект] : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. : ил. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
3.	<a href="#">Избранные вопросы терапии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Т. В. Алексеева, А. А. Баранчукова, З. Г. Бондарева [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2011.</a>

### *Дополнительная*

N	Заглавие
4.	Гастроэнтерология : национальное руководство: краткое издание / ред.: В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480 с.
5.	Интенсивная терапия [Комплект]: национальное руководство: в 2 т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009, - 784 с. эл. опт. диск (CD-ROM).
6.	Пульмонология [Комплект] : национальное руководство / ред. А. Г. Чучалин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 960 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье")
7.	Интерстициальные болезни легких : руководство / ред. Н. А. Мухин. - М. : Литтерра, 2007. - 431 с. : ил. - (Практические руководства).
8.	Фтизиопульмонология : учебник/ ред. В. Ю. Мишин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 497 с. : ил.
9.	Консультант врача. Пульмонология [Электронный ресурс] : Версия 1.1. Полная электронная версия Национального руководства по пульмонологии. Фарм.справочник. Стандарты мед.помощи. Памятки для пациентов. Мед.калькуляторы. МКБ.10. Интернет-ресурсы. Система поиска. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - о_эл. опт. диск (CD-ROM).
10.	Сердечно-легочная реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. Н. Кохно, А. Н. Шмаков, Н. Л. Елизарьева [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат, 2011. - 84 с.
11.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы послевузовского проф.образования врачей]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - , Вып.2 1376 с.
12.	Неотложные состояния в терапевтической клинике [Электронный ресурс] : учебное пособие / З. Г. Бондарева [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2011.
13.	Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / ред.: С. С. Вялов, С. А. Чорбинская. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2011. - 112 с.
14.	Неотложная помощь при отравлениях ядовитыми техническими жидкостями и газами [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Г. А. Усенко [и др.] ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - 2-е изд.,доп. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2010. - 40 с.
15.	Неотложные состояния в эндокринологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / сост.: О. О. Басиева, О. Д. Зангиева, З. Т. Цаболова. -

	Владикавказ: СОГМА, 2012. - 116 с.
16.	Акопов, Вилл Иванович. Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья : учебно-практическое пособие / В. И. Акопов. - Ростов н/Д : Феникс , 2012. - 377 с.
17.	Управление и экономика здравоохранения : учебное пособие для вузов / ред. А. И. Вялков. - 3-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 657 с.
18.	Захарьян, Александр Гарьевич. Медико-социальная экспертиза в практике первичного звена здравоохранения / А. Г. Захарьян ; Новосиб. гос. мед. ун-т. - Новосибирск : РИО НОУ Социальный колледж НГМА, 2008. - 72 с.
19.	Лихачева, Оксана Юрьевна. Правовые аспекты управления качеством оказания медицинской помощи : учебное пособие / О. Ю. Лихачева ; Новосиб. гос. мед. ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008. - 112 с.
20.	Обеспечение и контроль качества оказания медицинской помощи в амбулаторной сети : учебное пособие / Е. Ю. Герман [и др.] ; Новосиб. гос. мед. ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008
21.	Никифоров, Л. Л. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учебное пособие / Л. Л. Никифоров, В. В. Персиянов. - М. : Дашков и К, 2013. - 494 с.
22.	Левчук, Игорь Петрович Медицина катастроф: курс лекций : учебное пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 240 с. : ил.
23.	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации чрезвычайных ситуаций радиационной природы [Электронный ресурс] : учебно-методический комплекс / С. В. Машков, Г. А. Усенко, Е. А. Ставский [и др.]. - Новосибирск Сибмедиздат, 2013. - 96 с.
24.	Клиническая фармакология [Комплект] : национальное руководство / ред. Ю. Б. Белоусов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 976 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье").
25.	Петров, Владимир Иванович. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : учебник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил.
26.	Моисеев, Валентин Сергеевич. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией : руководство для врачей / В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. : ил.
27.	Акопов, Вилл Иванович. Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья : учебно-практическое пособие / В. И. Акопов. - Ростов н/Д : Феникс , 2012. -

	377 с.
28.	<u>Дерягин, Г. Б.</u> Медицинское право: учебное пособие [Электронный ресурс]/ Г. Б. Дерягин. - Б. м. : ЮНИТИ-ДАНА; Закон и право, 2010.
29.	Интенсивная терапия [Комплект] : национальное руководство: в 2т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа., 2009 – 784с (Национальный проект "Здоровье").+ 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
30.	<u>Рассказова, Наталья Васильевна.</u> Медицинская информатика [Комплект] : учебно-методическое пособие / Н. В. Рассказова, О. А. Постникова ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск :Сибмедиздат НГМУ, 2013. - 72 с. + 1 r_on-line.
31.	Информационные системы и технологии [Электронный ресурс]/ ред. Ю.Ф. Тельнова. – М.: Юнити-Дана, 2012. – 303 с.
32.	Бочков, Николай Павлович. Клиническая генетика : учебник / Н. П. Бочков. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 480 с.
33.	Клиническая фармакогенетика : учебное пособие / Д. А. Сычев [и др.] ; ред. В. Г. Кукес, Н. П. Бочков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 248 с.
34.	Максимова, Юлия Владимировна. Введение в генетику. Семиотика и принципы клинической диагностики наследственных болезней [Электронный ресурс] / Ю. В. Максимова. - Новосибирск : [б. и.], [2012]. - 28 с.
35.	Лисиченко, О.В. Основные этические проблемы медицинской генетики [Электронный ресурс] / О. В. Лисиченко, В. Н. Максимов. - Новосибирск : [б. и.], [2012]. - 28 с.
36.	Максимова, Юлия Владимировна . <u>Хромосомные болезни</u> [Электронный ресурс] / Ю. В. Максимова. - Новосибирск : б/и, 2012. - 24 с. 
37.	Методическая разработка лекции по теме «Предмет, задачи и разделы трансфузиологии» по дисциплине «Трансфузиология» программы подготовки по специальности «Трансфузиология» (ординатура) [Электронный ресурс]. - Новосибирск : НГМУ, 2013.
38.	Неотложная помощь в терапии и кардиологии : учебное пособие для сист.послевуз.проф.образования / ред. Ю. И. Гринштейн. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
39.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [] : учебное пособие / И. Н. Никольская [и др.]. ; ред. А. В. Шабалин ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2007. - 70 с. + 1 r_on-line
40.	<u>Руксин, Виктор Викторович.</u> Неотложная кардиология : руководство для врачей / В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Бином. Лаборатория знаний ; М. : ГЭОТАР-Медиа ; М. : Асмок ; СПб. : Невский диалект, 2007. - 512 с

41.	Судебно-медицинская экспертиза случаев оказания терапевтической помощи : учебно-методическое пособие для системы послевузовской подготовки врачей / Омск.гос.мед.академия. - Омск : [б. и.], 2010. - 126 с.
42.	Беспалов, Юрий Федорович. Применение норм гражданского процессуального права в судебной практике [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю. Ф. Беспалов, О. А. Егорова. - М. : ЮНИТИ-ДАНА; Закон и право, 2010. - 159 с.
43.	Диетология [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. Н. Герасименко [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2010.
44.	Научные основы здорового питания [Электронный ресурс]. - М. : Издательский Дом Панорама. Наука и практика, 2012. - о_эл. опт. диск (CD-ROM)
45.	Особенности и организация питания различных групп населения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. Н. Семенова [и др.] ; НГМУ. - Новосибирск : Сибмедиздат, 2011. - 90 с.
46.	Инфекционные болезни [Комплект] : национальное руководство / ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1056 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье")
47.	Инфекционные болезни : учебник / ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 2-е изд., перераб.и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 704 с. : ил.
48.	<u>Первичные противозидемические мероприятия при выявлении больного (трупа), подозрительного на заболевание особо опасной инфекцией [Электронный ресурс] : методические рекомендации для врачей лечебно-профилактических учреждений, врачей-интернов, клинических ординаторов и студентов медицинских вузов / Е. А. Ольховикова, Г. П. Куржуков, А. П. Федянин. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2010. - 64 с. </u>
49.	Тихонова, Е П. Внутрибольничные инфекции: этиология, эпидемиология, лабораторная диагностика и система профилактики [Электронный ресурс] : учеб. пособие для врачей, интернов и ординаторов / Е. П. Тихонова, И. В. Сергеева, С. С. Бакшеева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2010. - 94 с.
50.	Артериальная гипертония [Комплект] : руководство для врачей / ред. Р. Г. Оганов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 192 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
51.	Онкология: учебник / ред. В. И. Чиссов, С. Л. Дарьялова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. -560 с. : ил.
52.	Психические расстройства: Диагностика и терапия в

	общемедицинской практике. 2007 : учебное пособие / ред. Ю. А. Александровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 272 с.
53.	Фтизиатрия [Комплект] : национальное руководство / ред. М. И. Перельман. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
54.	Эндокринология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. И. Астахова [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2011.
55.	Тихонова, Е. П. ВИЧ-инфекция [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Е. П. Тихонова, И. В. Сергеева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2011. - 108 с.
56.	Эндокринология [Комплект] : национальное руководство / ред. И. И. Дедов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1072 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье").
57.	<a href="#">Ибатов, Алексей Данилович</a> . Основы реабилитологии : учебное пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
58.	Медицинская реабилитация: основные понятия и методы : учеб. пособие / В. А. Дробышев и др. – Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. – 132 с. + on-line.

### *Интернет-ресурсы*

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Научная электронная библиотека <a href="http://www.elibrary.ru/">http://www.elibrary.ru/</a>	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 12 млн. научных статей и публикаций.
2.	«Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
3.	ClinicalKey <a href="https://www.clinicalkey.com/#/">https://www.clinicalkey.com/#/!</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .

4.	Электронно-библиотечная система КнигаФонд <a href="http://www.knigafund.ru/">http://www.knigafund.ru/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
5.	Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) <a href="http://library.ngmu.ru/">http://library.ngmu.ru/</a>	Представлены полнотекстовые электронные версии учебников, учебно-методических пособий, монографий, подготовленных и изданных в университете. Хронологический охват: 2005 – текущий период. Доступ с ПК библиотеки НГМУ.
6.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
7.	Электронно-библиотечная система «Colibris» <a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib">http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib</a>	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
8.	Справочно-правовая система Консультант Плюс <a href="http://serv-plus.consultant-bib.ru/">\Serv-PLUS\consultant_bibl</a>	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека <a href="http://feml.scsml.rssi.ru/feml">http://feml.scsml.rssi.ru/feml</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

10.	Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы <a href="https://www.rosminzdrav.ru/documents">https://www.rosminzdrav.ru/documents</a> . <a href="https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983">https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
11.	Министерстве здравоохранения Новосибирской области. <a href="http://www.zdrav.nso.ru/page/1902">http://www.zdrav.nso.ru/page/1902</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, НСО, технические регламенты, региональные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
12.	Российская государственная библиотека <a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
13.	Consilium Medicum <a href="http://www.consilium-medicum.com/">http://www.consilium-medicum.com/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
14.	PubMed. <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
15.	MedLinks.ru <a href="http://www.medlinks.ru/">http://www.medlinks.ru/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

16.	Медицина в Интернет <a href="http://www.rmj.ru/internet.htm">http://www.rmj.ru/internet.htm</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
17.	КиберЛенинка. <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.