

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Факультетская терапия»
для обучающихся 2021 года поступления
по образовательной программе специалитета
по специальности 31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело
форма обучения очная
2024- 2025 учебный год.**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам.

1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3; ОПК-1.1.1; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3; ОПК-5.1.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2; ПК-1.1.1 ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-2.1.4; ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4.

1. У больных с митральным стенозом наиболее часто встречается:

фибрилляция (мерцание) предсердий

пароксизмальная предсердная тахикардия

атриовентрикулярная диссоциация

желудочковая экстрасистолия

2. Повышенное содержание в крови холестерина, триглицеридов, ЛПНП и ЛПОНП встречается при данном типе гиперлипидемии:

IIб

IIа

III

IV

3. К ишемической болезни сердца не относится:

эмболия периферических артерий

вариантная стенокардия

инфаркт миокарда

стенокардия напряжения

4. Факторы окружающей среды, влияющие на развитие и проявления бронхиальной астмы, включают:

Аллергены

Инфекционные агенты

Аэрополлютанты

Климат

Генетические особенности

Уровень образования

5. К обратимым причинам экспираторного ограничения воздушного потока относятся:

Накопление воспалительных клеток, слизи и экссудата плазмы в бронхах

Сокращение гладкой мускулатуры бронхов

Динамическая гиперинфляция при физической нагрузке

Фиброз и сужение просвета дыхательных путей

Потеря эластичной тяги легких вследствие альвеолярной деструкции

Потеря альвеолярной поддержки просвета малых дыхательных путей

6. Установите соответствие между анемией и ее наиболее характерным признаком на гемограмме:

гипохромия, микроцитоз

Железодефицитная анемия

гиперхромия, макроцитоз

В12 –дефицитная анемия

Нормохромия, нормоцитоз, гипорегенераторная

Апластическая анемия

Нормохромия, микроцитоз, мишеневидные эритроциты

Гемолитическая анемия

7. Укажите последовательность увеличения объема предпочтительной терапии бронхиальной астмы:

1 ступень

Низкие дозы ИГКС-КДБА по потребности

2 ступень

Ежедневно низкие дозы ИГКС или низкие дозы ИГКС-КДБА по потребности

3 ступень

Низкие дозы ИГКС/ДДБА

4 ступень

Средние дозы ИГКС/ДДБА

5 ступень

Высокие дозы ИГКС/ДБА

8. Установите последовательность изменения гемодинамики при аортальной недостаточности:

1

аортальная регургитация

2

эксцентрическая гипертрофия левого желудочка

3

дилатация левого желудочка

4

нарушение систолической функции левого желудочка

5

снижение эффективного ударного объёма при увеличенном общем объёме

6

легочная гипертензия, гипертрофия правого желудочка.

9. Наиболее важным фактором риска развития ХОБЛ является:

а) воздействие бытовых и промышленных поллютантов

б) избыточный вес

в) курение

г) аллергия

д) частые простудные заболевания

10. Препаратами выбора для базисной терапии бронхиальной астмы являются:

а) системные глюкокортикостероиды

б) метилксантины

в) ингаляционные глюкокортикостероиды

г) секретолитики

д) b2-агонисты пролонгированного действия

11. Хроническая обструктивная болезнь легких характеризуется всем перечисленным, кроме:

а) чаще болеют курильщики

б) заболевание начинается в возрасте после 40 лет

в) постепенное прогрессирование

г) ухудшение в зимнее время

д) более половины больных ХОБЛ страдают аллергией

12. Бронхиальная астма характеризуется всем перечисленным, кроме:

а) преходящая бронхиальная обструкция

- б) заболевание нередко начинается в детском возрасте
- в) чаще болеют курильщики
- г) ухудшение весной и летом
- д) более половины больных бронхиальной астмой страдают аллергией

13. Дифференциальную диагностику хронической обструктивной болезни легких необходимо проводить со всем перечисленным, кроме:

- а) бронхиальная астма
- б) туберкулез легких
- в) легочное кровотечение
- г) левожелудочковая сердечная недостаточность
- д) бронхоэктатическая болезнь

14. Какой из перечисленных симптомов не характерен для приступа удушья при бронхиальной астме:

- а) внезапное начало
- б) одышка экспираторного характера
- в) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания
- г) кровохарканье
- д) рассеянные сухие хрипы в легких

15. Исследование функции внешнего дыхания при бронхиальной астме позволяет выявить:

- а) нарастающее снижение ОФВ1 и индекса Тиффно в соответствии со стадией болезни
- б) прирост ОФВ1 более 15% после пробы с β_2 -агонистом
- в) прирост ОФВ1 менее 15% после пробы с β_2 -агонистом
- г) суточные колебания пиковой скорости выдоха менее 15%
- д) функция внешнего дыхания не изменена

16. Основным рентгенологическим признаком пневмонии является:

- а) усиление легочного рисунка
- б) инфильтрация легочной ткани
- в) расширение корня легкого
- г) наличие полости в легком
- д) наличие жидкости в плевральной полости

17. Нозокомиальной (внутрибольничной) считается пневмония, развившаяся после госпитализации в стационар через:

- а) 24 часа
- б) более 14 суток;
- в) 48 часов
- г) 72 часа
- д) 7 суток

18. К числу осложнений внебольничной пневмонии не относится:

- а) плевральный выпот
- б) пневмоторакс
- в) деструкция и абсцедирование легочной ткани
- г) острый респираторный дистресс-синдром
- д) вторичная бактериемия, сепсис

1.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1; ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.

Больной Г., 20 лет поступил в клинику с жалобами на общую слабость, постоянные тупые боли в области сердца, боли в коленных и голеностопных суставах и их припухлость.

Из анамнеза: за 2 недели до госпитализации перенес ангину.

При осмотре: состояние средней тяжести. Температура тела 38°C, Отмечается припухлость и гиперемия коленных и голеностопных суставов. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 20 в мин. Пульс 100 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. АД=100/60 мм рт. ст. Периферических отеков нет.

В анализе крови: лейкоциты $10 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 34 мм/ч; повышение всех показателей воспалительной активности (фибриноген 6,8 г/л, серомукоид 0,465 г/л, СРБ 28 мг/л, АСЛ-О 625 ед.)

На ЭКГ: синусовая тахикардия, снижение вольтажа зубцов.

На ЭХОКГ: неравномерное утолщение передней створки митрального клапана, ограничение подвижности задней створки. Увеличение амплитуды пульсации межжелудочковой перегородки.

Вопросы:

- 1) Ваш предполагаемый диагноз.
- 2) Между какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
- 3) Ваша тактика лечения.

1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1; ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.

Интерпретация инструментальных и лабораторных методов исследования.

- 1) Рентгенограмма органов грудной клетки: правосторонняя нижнедолевая пневмония.
- 2) Интерпретация ЭКГ: желудочковая экстрасистолия.
- 3) Интерпретация общего анализа крови: железодефицитная анемия.

1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3; ОПК-1.1.1; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3; ОПК-5.1.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2; ПК-1.1.1 ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-2.1.4; ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4.

- 1) Дислипидемии, их роль в развитии атеросклероза.
- 2) Эпидемиология и факторы риска атеросклероза и ИБС.
- 3) Патогенез и патоморфология атеросклеротического поражения сосудистой стенки.
- 4) Понятие об ишемической болезни сердца.
- 5) Классификация ИБС.

1.5. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3; ОПК-1.1.1; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3; ОПК-5.1.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2; ПК-1.1.1 ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-2.1.4; ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4.

1. Уреазный тест используют для:

- а) определения кислотности желудочного сока
- б) выявления *H. pylori*
- в) оценки эффективности лечения ЯБЖ
- г) исследования ферментообразующей функции желудка
- д) исследования физических свойств желудочного сока.

2. К группе М-холинолитиков относится:

- а) омепразол
- б) атропин
- в) ранитидин
- г) квамател
- д) но-шпа

3. К внепищеводным проявлениям ГЭРБ можно отнести:

- а) рефлюкс-индуцированную бронхиальную астму
- б) эзофагокардиальный рефлекс (аритмии, загрудинные боли после еды)
- в) изменения ЛОР-органов
- г) стоматологические изменения (кариес, пародонтоз, афтозный стоматит)
- д) все перечисленное

4. Для диагностики ГЭРБ решающее значение имеет:

- а) клиника
- б) исследование желудочной секреции
- в) выявление *H. pylori*
- г) ЭГДС
- д) рентгеноскопия желудка

5. Причиной надпеченочной желтухи не является:

- а) гемолитическая анемия
- б) лейкоз
- в) хронический гепатит

- г) инфекции
- д) переливание несовместимой крови

6. Повышение активности ферментов (АлАТ, АсАТ, ЛДГ, альдолазы) имеет наибольшее практическое значение для диагностики:

- а) цитолитического синдрома
- б) синдрома печеночно-клеточной недостаточности
- в) синдрома холестаза
- г) мезенхимально-воспалительного синдрома
- д) всего перечисленного

7. Осложнением цирроза печени не является:

- а) печеночная кома
- б) цирроз-рак
- в) кровотечение из расширенных вен пищевода
- г) гемохроматоз
- д) тромбоз V.portae

8. Необходимым условием диеты больных с печеночной энцефалопатией является ограничение:

- а) углеводов
- б) жиров
- в) белка
- г) поваренной соли
- д) жидкости

9. К группе гепатопротекторов не относится:

- а) гептрал
- б) фосфоглив
- в) эссенциале
- г) тиоктацид
- д) карсил

10. Гипербилирубинемия с преобладанием фракции непрямого билирубина характерна для:

- а) гемолитической желтухи
- б) паренхиматозной желтухи
- в) механической желтухи
- г) мезенхимально-воспалительного синдрома
- д) цитолитического синдрома

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, решение ситуационной задачи, интерпретация рентгенограммы, ЭКГ, лабораторных анализов.

2.1. Перечень вопросов для собеседования

| № | Вопросы для промежуточной аттестации | Проверяемые индикаторы достижения компетенций |
|----------------------|---|---|
| Пульмонология | | |
| 1. | Пневмонии. Современное представление об этиологии, патогенезе. Оценка степени тяжести пневмонии. Критерии диагноза. Классификация. Дифференциальный диагноз. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 2. | Особенности течения пневмонии в зависимости от возбудителя. Фармакотерапия с позиций доказательной медицины. Эффективность терапии. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 3. | Внебольничная пневмония. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностические критерии. Показания к госпитализации. Лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 4. | Нозокомиальные пневмонии. Этиология. Патогенез. Группы риска. Клиника. Особенности медикаментозной терапии. Этические и деонтологические аспекты ведения больных с нозокомиальной пневмонией. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 5. | Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Классификация. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, |

| | | |
|----|--|---|
| | Клиника. Диагностические критерии. Осложнения. | ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 6. | Бронхоэктатическая болезнь. Лечение. Комплексная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 7. | ХОБЛ. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Роль промышленных объектов Волгоградской области в развитии ХОБЛ. Классификация тяжести ХОБЛ. Клиника. Характеристика типов ХОБЛ. Диагностика и лечение с учетом международных рекомендаций(GOLD). Дифференциальный диагноз. Лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 8. | Бронхиальная астма. Этиология. Роль промышленных объектов и климатических условий Волгоградской области в развитии бронхиальной астмы. Патогенез. Классификация. Критерии диагностики. Оценка степени тяжести заболевания. Дифференциальный диагноз. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 9. | Клиническая симптоматика бронхиальной астмы. Диагностические критерии клинические и аллергические. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, |

| | | |
|--------------------|---|---|
| | Аллергологические пробы (кожные пробы, провокационные пробы, определение общих и аллергоспецифических IgE (бытовые, пищевые, пылевые). Возможности иммунологической диагностики в Волгоградской области. | ОПК-4.3.3; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 10. | Стандарты лечения бронхиальной астмы с учетом международных рекомендаций (GINA). | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 11. | Осложнения бронхиальной астмы. Астматический статус, критерии его диагноза и стадии течения. Хроническое легочное сердце. Правила направления больных на МСЭ. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| Кардиология | | |
| 12. | Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез. Классификация. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1. |
| 13. | Клиника основных проявлений острой ревматической лихорадки. Клинико-лабораторные критерии. Варианты течения. Дифференциальный диагноз. Диагностические методы, проводящиеся больным с ревматической лихорадкой в Волгоградской области. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, |

| | | |
|-----|---|---|
| | | ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 14. | Лечение острой ревматической лихорадки. Профилактика. Диспансеризация. Противорецидивное лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 15. | Инфекционные эндокардиты. Этиопатогенез. Способствующие факторы. Классификация. Клиника. Лечение. Высокотехнологичная помощь в специализированных стационарах Волгоградской области. Этические и деонтологические аспекты ведения больных с инфекционным эндокардитом. Диспансеризация. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 16. | Недостаточность митрального клапана. Этиология. Патогенез гемодинамических нарушений. Клиника. Прогноз. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 17. | Инфекционные эндокардиты. Этиопатогенез. Способствующие факторы. Классификация. Клиника. Лечение. Диспансеризация. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 18. | Митральный стеноз. Этиология. Патогенез гемодинамических нарушений. Стадии течения. Осложнения. Прогноз. Показания к хирургическому лечению. Возможности специализированных клиник Волгоградской области. Диспансеризация. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 19. | Сочетанный митральный порок. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК- |

| | | |
|-----|--|--|
| | Диагностика. Современные методы инструментальной диагностики пороков сердца, применяемые в кардиологических клиниках Волгоградской области. Выявление преобладания стеноза и недостаточности. Клиника. | 1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 20. | Недостаточность аортального клапана. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиника осложнений. Прогноз. Показания к хирургическому лечению. Возможности специализированных клиник Волгоградской области. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 21. | Стеноз устья аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиника. Диагноз. Осложнения. Прогноз. Показания к оперативному лечению. Возможности специализированных клиник Волгоградской области. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 22. | Недостаточность 3-х створчатого клапана. Относительная и органическая недостаточность. Этиология гемодинамических нарушений. Лечение. Показания к оперативному лечению. Возможности специализированных клиник Волгоградской области. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 23. | Гипертоническая болезнь. Эпидемиология. Этиология и патогенез. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1. |
| 24. | Классификация гипертонической болезни. Клиника. Течение. Гемодинамические варианты. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 25. | Артериальная гипертензия. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патофизиология. Клиника. Диагностика. Современные методы | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, |

| | | |
|-----|---|---|
| | <p>диагностики, применяемые больным с артериальной гипертензией в кардиологических клиниках Волгоградской области. Классификация АГ согласно рекомендациям ВНОК. Критерии стратификации риска на основе доказательной медицины.</p> | <p>ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3</p> |
| 26. | <p>Тактика ведения больных артериальной гипертензией: цели терапии, общие принципы, мероприятия по изменению образа жизни, медикаментозная терапия (выбор антигипертензивного препарата, эффективные комбинации). Показания к госпитализации.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| 27. | <p>Осложнения гипертонической болезни. Кризы, сердечная недостаточность, нефроангиосклероз.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| 28. | <p>Лечение гипертонической болезни. Дифференциальная терапия. Оценка эффективности лечения гипертонической болезни.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| 29. | <p>Купирование гипертонических кризов. Лечение сердечной недостаточности и нефроангиосклероза.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2,</p> |

| | | |
|-----|---|--|
| | | ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 30. | Атеросклероз как социальная проблема. Эпидемиология. Патогенез. Особенности клинических проявлений в зависимости от локализации. Классификация. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 31. | Профилактика атеросклероза первичная и вторичная. Лечебно-профилактическое применение медикаментов. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 32. | ИБС. Эпидемиология. Социальное значение. Факторы риска. Классификация. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1. |
| 33. | Стенокардия. Классификация. Патогенез болевого синдрома. Клиника. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1. |
| 34. | Стабильная стенокардия напряжения. Определение, клиническая картина, атипичные проявления и эквиваленты стенокардии напряжения. Современная классификация. Современные методы диагностики стенокардии, применяемые в кардиологических клиниках Волгоградской области. Дифференциальная диагностика. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 35. | Диагностические критерии ишемической болезни сердца. Значение инструментальных методов диагностики. Функциональные пробы. Инвазивные методы обследования. Возможности специализированных клиник Волгоградской области. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 36. | Стандарты лечения ишемической болезни сердца. Купирование и предупреждение болевых приступов. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК- |

| | | |
|-----|---|--|
| | Профилактика первичная и вторичная. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Вопросы МСЭ. | 6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 37. | Острый инфаркт миокарда. Эпидемиология. Факторы риска. Патогенез. Клиника. Течение. Периоды. Диагностические критерии. Синдромы острого инфаркта миокарда. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15 |
| 38. | Осложнения острого инфаркта миокарда: кардиогенный шок, нарушения ритма, сердечная недостаточность, аневризма. Дифференциальный диагноз. Лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 39. | Лечение острого инфаркта миокарда. Помощь на догоспитальном этапе. Врачебная тактика в различные периоды болезни. Тромболитическая терапия: методика проведения, показания и противопоказания. Понятие о реперфузионном синдроме. Роль специализированных кардиологических машин скорой помощи и палат интенсивной терапии. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 40. | Неотложная терапия нарушений ритма и острой сердечной недостаточности при инфаркте миокарда. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, |

| | | |
|-----|---|--|
| | | ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 41. | Реабилитация больных острым инфарктом миокарда. Этапы реабилитации в Волгограде и Волгоградской области. Этические и деонтологические аспекты ведения больных с инфарктом миокарда. Диспансеризация. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 42. | Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Принципы диагностики: симптомы, инструментальная и лабораторная диагностика. Нагрузочные тесты. Классификация степеней тяжести ХСН. Алгоритм постановки диагноза на основе национальных рекомендаций по диагностике и лечению ХСН. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 43. | Классификация сердечной недостаточности. Клинические проявления. Понятие «скрытой» сердечной недостаточности. Выявление ранних стадий сердечной недостаточности. Дифференциальный диагноз. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 44. | Лечение хронической сердечной недостаточности. Этические и деонтологические аспекты ведения больных с хронической сердечной недостаточностью. Режим. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 45. | Фибрилляция и трепетание предсердий. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика. Изменения ЭКГ. Влияние фибрилляции предсердий на гемодинамику. Осложнения. Терапия пароксизмальной фибрилляции предсердий. Показания к электроимпульсной терапии. Профилактика рецидивов фибрилляции предсердий. Правила назначения новых оральных антикоагулянтов с учетом оценки риска тромбоза по шкале | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |

| | | |
|------------------------------------|--|---|
| | CHA2DS2-VASc и риска кровотечения по шкале HAS-BLED. | |
| 46. | <p>Экстрасистолия. Патогенез. Клинические проявления. Классификация экстрасистолий. Топическая диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение. Показания к назначению антиаритмических препаратов.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| 47. | <p>Пароксизмальная тахикардия. Патогенез. Клиническая картина приступа пароксизмальной тахикардии. Изменение ЭКГ. Изменения системной гемодинамики при приступе. Купирование приступа пароксизмальной тахикардии.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| 48. | <p>Нарушение проводимости. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Характер ЭКГ-изменений. Осложнения (синдром Морганьи-Эдемс-Стокса, сердечная недостаточность, нарушения ритма). Диагноз и дифференциальный диагноз. Роль мониторинга ЭКГ. Лечение. Показания к временной электростимуляции. Показания к имплантации кардиостимулятора. Клиники Волгограда, осуществляющие операции по имплантации кардиостимулятора. Прогноз.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| Болезни органов пищеварения | | |
| 49. | <p>Хронические гастриты. Распространенность. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Гастриты, ассоциированные с НР-инфекцией. Лечение.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-</p> |

| | | |
|-----|---|--|
| | | 10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 50. | Хронический атрофический, аутоиммунный гастрит. Особые формы хронического гастрита. Дифференциальный диагноз. Лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 51. | Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Этиология. Патогенез. Классификация. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 52. | Клиника язвенной болезни желудка. Особенности клиники в зависимости от локализации язвы. Значение инструментальных методов обследования. Методы диагностики хеликобактерной инфекции. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 53. | Осложнения язвенной болезни. Особые формы язвенной болезни (пилорические, гигантские, постбульбарные, ювенильные, старческие). | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 54. | Стандарты диагностики и лечения язвенной болезни. Критерии эффективности лечения. Контроль эрадикации <i>Helicobacter pylori</i> . | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК- |

| | | |
|---------------------------------|---|--|
| | | 2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 55. | Воспалительные заболевания кишечника. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиология и патогенез. Кишечные и внекишечные клинические проявления. Диагностика. Осложнения. Лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 56. | Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта. Этиология. Патогенез. Клиника. Значение эндоскопии и гастробиопсии в диагностике. Лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 57. | Рак желудка. Понятие о предраковых заболеваниях желудка. Клинические формы. Варианты течения. Значение синдрома «малых признаков». Стадии болезни. Диагностические критерии. Принципы лечения. Дифференциальный диагноз. Этические и деонтологические аспекты ведения онкологических больных. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| Болезни печени и желчных путей. | | |
| 58. | Хронический гепатит. Этиология. Патогенез. Классификация. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |

| | | |
|-----|--|--|
| 59. | Особенности течения различных форм хронических вирусных гепатитов. Основные клинико-лабораторные синдромы. Верификация диагноза. Дифференциальный диагноз. Исходы болезни. Показатели заболеваемости и смертности трудоспособного населения от вирусных гепатитов в Волгоградской области. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 60. | Принципы лечения хронических гепатитов. Критерии эффективности лечения. Профилактика. Диспансеризация. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 61. | Цирроз печени. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинико-морфологические синдромы. Особенности клиники, течения и диагностики вирусного цирроза печени. Принципы лечения. Противовирусное лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 62. | Клиника и диагностика первичного билиарного цирроза печени. Дифференциальный диагноз. Лечение. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 63. | Аутоиммунный гепатит. Клинические особенности. Типы аутоиммунного гепатита: лабораторные маркеры. Дифференциальный диагноз. Лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 64. | Клиника и дифференциальный диагноз алкогольного цирроза печени. Показатели заболеваемости и смертности трудоспособного населения от алкогольного цирроза печени в Волгоградской области. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, |

| | | |
|-----|--|--|
| | Принципы лечения. Этические и деонтологические аспекты ведения больных с нарушением социальной адаптации. | ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 65. | Осложнения цирроза печени: цирроз-рак, печеночная кома, отечно-асцитический синдром, гиперспленизм, кровотечения. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 66. | Принципы лечения цирроза печени. Режим питания и медикаментозные средства. Лечение осложнений. Профилактика. Диспансеризация. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 67. | Хронический панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальная диагностика. | УК-1.1.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3 |
| 68. | Лечение хронического панкреатита. Диета. Дифференцированная медикаментозная терапия с учетом формы и фазы болезни. Показания к хирургическому лечению. Профилактика. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК- |

| | | |
|-------------|---|--|
| | | 3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 69. | Хронические холециститы. Этиопатогенез. Клиника. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| Нефрология | | |
| 70. | Острый диффузный гломерулонефрит. Этиопатогенез. Классификация. Основные клинические синдромы. Критерии диагноза. Осложнения. Принципы лечения острого нефрита. Исходы. Прогноз. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 71. | Хронический диффузный гломерулонефрит. Современные представления об этиологии, патогенезе. Клиническая классификация. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Клиника. Осложнения. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 72. | Принципы лечения больного с хроническим диффузным гломерулонефритом. Вторичная профилактика. Критерии эффективности лечения. Стадии хронической болезни почек. Использование электронных калькуляторов для расчета СКФ. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| Гематология | | |
| 73. | Современная классификация анемий. Железодефицитные анемии. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, |

| | | |
|---------------------|---|---|
| | <p>Этиопатогенез. Понятие о скрытом дефиците железа. Клиническая картина. Основные синдромы. Критерии диагноза. Лечение.</p> | <p>ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| 74. | <p>Хронический миелолейкоз. Этиология и патогенез. Основные клинические синдромы. Клинико-гематологические критерии диагноза. Применение стандартного цитогенетического исследования, иммунотипирования. Диагностические возможности клиник Волгоградской области. Стадии течения. Осложнения. Исходы. Принципы лечения. Критерии гематологической ремиссии. Прогноз.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| 75. | <p>Хронический лимфолейкоз. Этиология и патогенез. Основные клинические синдромы. Диагностические критерии ХЛЛ. Возможности иммунотипирования в Волгоградской области. Стадии течения. Осложнения. Принципы лечения. Критерии гематологической ремиссии. Прогноз.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| Физиотерапия | | |
| 76. | <p>Грязелечение. Классификация лечебных грязей. Физиологическое действие. Показания и противопоказания. Лечебное действие грязи озера Эльтон, показания.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.</p> |
| 77. | <p>Ультразвук. Физическая характеристика. Лечебные эффекты. Показания и противопоказания. Аппаратура.</p> | <p>УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3,</p> |

| | | |
|-----|---|---|
| | | ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 78. | Ультрафиолетовое излучение. Механизм действия. Источники интегрального и селективного излучения, методика и техника проведения общего и местного облучения, понятие о биологической дозе ультрафиолетового излучения. Показания и противопоказания. Аппаратура. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 79. | Свет. Физическая характеристика светового потока, особенности биологического действия различных участков спектра (видимый свет, монохроматическое излучение). Механизм действия. Показания и противопоказания. Аппаратура. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 80. | Амплипульстерапия. Характеристика токов. Механизм действия. Показания и противопоказания. Аппаратура. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 81. | Аэрозоль- и элетроаэрозольтерапия. Свойства лекарственных аэрозолей. Механизм действия. Виды ингаляций. Показания и противопоказания. Аппаратура. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 82. | Индуктотермия. Механизм действия. Показания и противопоказания. Аппараты. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 83. | Диадинамические токи (токи Бернара). Характеристика токов. Механизм действия. Показания и противопоказания. Аппараты. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 84. | Дарсонвализация. Механизм действия. Показания и противопоказания. Аппараты. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 85. | Электрическое поле ультравысокой | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК- |

| | | |
|-----|---|---|
| | частоты (УВЧ). Механизм действия. Показания и противопоказания. Аппараты. | 1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 86. | Микроволновая терапия (СВЧ) в методах сантиметрового (СМВ) и дециметрового (ДМВ) диапазонов. Механизм действия. Показания и противопоказания. Аппаратура. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 87. | Лекарственный электрофорез. Лечебные эффекты. Методики проведения электрофореза. Показания и противопоказания. Аппараты. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 88. | Понятие о курорте. Виды климатотерапии. Основные климатические курорты. Общие противопоказания для направления на курорты. Особенности санаторно-курортного лечения в санаториях Волгоградской области. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 89. | Классификация лечебных минеральных вод. Механизм действия и методика применения минеральных вод при холециститах и язвенной болезни. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 90. | Бальнеологические курорты. Классификация. Основные показания для направления на бальнеологические курорты. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 91. | Озонотерапия. Механизм действия. Показания и противопоказания. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |
| 92. | Магнитотерапия. Механизм действия. Показания и противопоказания. Аппараты. | УК-1.1.3, УК-1.2.1; ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1. |

2.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1; ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1; ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.12, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1.

Больной К., 45 лет, доставлен в клинику в тяжелом состоянии. Заболел накануне вечером, сразу после ужина, который ела вся семья. Появились сильные боли в подложечной области, рвота вначале съеденной пищей, а затем желудочным содержимым. Боли продолжались 3 часа. Вызванный врач скорой помощи промыл желудок, заподозрив пищевую токсикоинфекцию. Улучшения не наступило, и больной доставлен в больницу.

В течение последнего года пациент отмечает возникновение болей за грудиной при быстрой ходьбе и физической нагрузке, которые заставляли его останавливаться, отдыхать и вскоре проходили. Боли эти возникали 1-2 раза в месяц.

Объективно: состояние больного тяжелое, цианоз лица, холодное, покрытое липким потом тело. Пульс 110 в минуту, малый, скорый. Температура $36,9^{\circ}\text{C}$. АД 80/50 мм рт. ст. Границы сердца не изменены, тоны глухие. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 22 в мин. Язык обложен серым налетом. Живот обычной формы, не вздут, мягкий при пальпации, умеренно болезненный в подложечной области. Симптомов раздражения брюшины нет. Ан. крови: гемоглобин 140 г/л, эр. $4,2 \times 10^{12}$, лейкоциты $11,2 \times 10^9$, п 4, с 70, л 23, м 3, СОЭ 10 мм/час, КФК МВ 84 Ед/л. Мочи в мочевом пузыре нет. ЭКГ: синусовая тахикардия, снижение вольтажа зубца R во II, III, AVF отведениях, ST куполообразно смещен вверх во II, III, AVF отведениях, ST в I, V4, V5, V6 отведениях ниже изолинии.

Вопросы:

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Какую ошибку совершил врач скорой помощи?
- 3) Каковы экстренные мероприятия, необходимые для выведения больного из этого состояния?

2.3. Пример рентгенограммы, ЭКГ и лабораторных анализов.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.2.4, ОПК-5.2.1, ПК-2.2.6.

- 1) Рентгенография желудка с контрастом: язвенная болезнь.
- 2) ЭКГ: фибрилляция предсердий.
- 3) лабораторные анализы: В12 дефицитная анемия.

2.4. Пример экзаменационного билета

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

Кафедра: факультетской терапии

Дисциплина: Факультетская терапия

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль)
Лечебное дело

Учебный год: 2024-2025

Экзаменационный билет № 1

(собеседование)

Экзаменационные вопросы:

1. Недостаточность трикуспидального клапана. Этиология. Патогенез. Гемодинамические нарушения. Клиника. Диагностика.
2. Острый гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение. Осложнения острого диффузного гломерулонефрита и их лечение.
3. Лазерная терапия. Механизм действия. Методика. Показания и противопоказания. Аппараты.

М.П.

Заведующий кафедрой



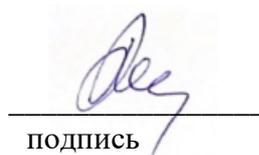
А.Р.Бабаева

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолГМУ по ссылке(ам):

<https://elearning.volgmed.ru/>.....

Обсуждено на заседании кафедры факультетской терапии протокол № 12 от «14» июня 2024г.

Заведующий кафедрой
факультетской терапии, д.м.н. профессор



подпись

А.Р. Бабаева