

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

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Директор  Института НМФО  
Н.И. Свиридова  
«17» июль 2024 г.

**ПРИНЯТО**  
на заседании ученого совета Института  
НМФО  
№ 18 от «17» июль 2024 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
для проведения государственной итоговой аттестации.

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров  
высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.54 Общая  
врачебная практика (семейная медицина)**

Квалификация (степень) выпускника: **врач общей практики (семейный  
врач)**

Кафедра: **внутренних болезней Института НМФО**

Форма обучения: **очная**

Для обучающихся 2023, 2024 года поступления (актуализированная  
редакция)

Волгоград, 2024

**Разработчики:**

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Недогода С.В..	заведующий кафедрой	д.м.н., профессор	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
2.	Барыкина И.Н.	доцент	к.м.н., доцент	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
3.	Саласюк А.С.	профессор	д.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
4.	Лутова В.О.	доцент	к.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
5.	Попова Е.А.	старший преподаватель	к.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
<b>По методическим вопросам</b>				
6.	Болотова С.Л.	доцент	к.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО

Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

**Рассмотрен и одобрен** на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО, протокол № 4 от 20.05.2024

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


/  / С.В. Недогода

**Рецензент:** заведующий кафедрой профессиональных болезней ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор, П.А.Бакумов

**Фонд оценочных средств согласован** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол №12 от 27 06 2024  
председатель УМК

/  / М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики

/  / М.Л. Науменко

**Фонд оценочных средств утвержден** на заседании Ученого совета Института НМФО, протокол №18 от 27 06 2024

Секретарь Ученого совета

/  / М.В. Кабытова

## **Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой) аттестации)**

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика включает:

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

### **1. Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика**

1. Нижняя граница физиологической концентрации гемоглобина в периферической крови при беременности составляет:
  - а. 120 г/л
  - б. 118 г/л
  - в. 114 г/л
  - г. **110 г/л**
  - д. 105 г/л
  
2. К препаратам, увеличивающим продолжительность жизни больных с сердечной недостаточностью, относятся:
  - а. антагонисты кальция
  - б.  $\beta$ -блокаторы
  - в. нитраты
  - г. ингибиторы АПФ
  - д. **правильно б, г**
  
3. Характерным рентгенологическим признаком хронического подагрического артрита является:
  - а. эпифизарный остеопороз
  - б. узурация суставных поверхностей
  - в. краевой остеофитоз
  - г. **округлые дефекты кости («пробойники»)**
  
4. Развитию пиелонефрита способствуют:
  - а. нефроптоз

- б. беременность
- в. мочекаменная болезнь
- г. сахарный диабет
- д. **все перечисленное**

5. Предпочтительной тактикой при узловом коллоидном зобе, не сопровождающемся нарушением функции щитовидной железы, является:

- а. оперативное лечение
- б. лечение радиоактивным йодом
- в. **динамическое наблюдение**
- г. динамическое наблюдение и лечение левотироксином

6. Менопауза – это:

- а. отсутствие менструации в течение 6 месяцев
- б. **первый год от последней менструации**
- в. 5 лет от последней менструации
- г. период от последней менструации до старости
- д. отсутствие менструации после менархе

7. При длительном применении оральных контрацептивов необходим контроль за состоянием:

- а. костной системы
- б. нервной системы
- в. **функции печени**
- г. функции почек
- д. углеводного обмена

8. Нормальная оценка по шкале Апгар:

- а. 6 баллов и более
- б. **7 баллов и более**
- в. 8 баллов и более
- г. 9 баллов и более
- д. 10 баллов и более

9. Проведение профилактических прививок ребенку, перенесшему ОРВИ, можно разрешить после выздоровления не ранее, чем через:

- а. 2 недели
- б. **1 месяц**
- в. 2 месяца
- г. 3 месяца
- д. Нет правильного ответа

10. Наиболее частая локализация рака молочной железы:

- а. **верхненаружный квадрант**
- б. нижненаружный квадрант

- в. верхневнутренний квадрант
- г. нижневнутренний квадрант
- д. периареолярная зона

11. Перед промыванием серной пробки в наружный слуховой проход необходимо закапать:

- а. раствор калия перманганата
- б. 3% спиртовой раствор борной кислоты
- в. 0,9 % раствор хлорида натрия
- г. масло**
- д. щелочной раствор

12. Наружный ячмень - это:

- а. воспалительный инфильтрат в толще века
- б. острое гнойное воспаление волосяного мешочка корня ресницы**
- в. хроническое воспаление сальной железы
- г. острое воспаление мейбомиевой железы
- д. нет правильного ответа

## **2. Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**

1. Методика проведения и оценка теста толерантности к глюкозе.
2. Методика сбора и оценка анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого).
3. Методика проведения и оценка результатов посева крови и мочи.
4. Запись, расшифровка и оценка ЭКГ.
5. Эхо КГ, методика проведения, оценка показателей.
6. Спирография, методика проведения, оценка показателей.
7. Методика проведения и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях бронхолегочной системы.
8. Методика подготовки, проведение и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
9. Эндоскопические методы исследования желудочно-кишечного тракта (ЭГДС, колоноскопия, ректороманоскопия).
10. УЗИ органов брюшной полости и почек, оценка показателей.

11. Оценка результатов специальных исследований: бронхоскопия; компьютерная томография.
12. Транспортная иммобилизация при переломах костей конечностей, позвоночника.
13. Методика проведения плевральной пункции. Анализ плевральной жидкости.
14. Методика катетеризации мочевого пузыря.
15. Пальцевое исследование прямой кишки.
16. Временная остановка наружного кровотечения (наложением жгута, пальцевым прижатием, сгибанием конечности в суставе, давящей повязкой и тампонадой раны).
17. Методика проведения стерильной пункции. Анализ показателей миелограммы.
18. Методика проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
19. Методика забора крови для гормонального исследования.
20. Методика проведения и оценка результатов холтеровского мониторирования.
21. Методика проведения и оценка результатов суточного мониторирования АД.
22. Методика проведения самоконтроля гликемии у пациентов с СД, интерпретация результатов.
23. Пикфлоуметрия: методика, показания, интерпретация результатов. Небулайзротерапия.
24. Туберкулиновые пробы: показания, противопоказания, методика, препараты, оценка результатов.
25. Расчет суточного калоража при ожирении.
26. Методика проведения денситометрии, показания и интерпретация результатов.
27. Методика обследования пациентов с суставной патологией.

29. Методы обследования женщин с нарушениями менструальной функции.

30. Методы оценки гипогонадизма у мужчин.

**3. Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**

1. Артериальная гипертензия: определение, стратификация риска, современная диагностика, антигипертензивная терапия с позиции Клинических рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2022.

2. Классификация ИБС. Диагностика и лечение стабильной стенокардии.

3. Острый коронарный синдром, диагностика, лечение.

4. Неотложная помощь при отеке легких.

5. Антиаритмические препараты, классификация, механизм действия.

6. Хроническая сердечная недостаточность, классификация, диагностика Современная терапия ХСН с позиции клинических рекомендаций 2021 г.

7. Дифференциальная диагностика кардиомиопатий.

8. Обструктивные заболевания легких, определение, дифференциальная диагностика.

9. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) у взрослых: этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение, противоэпидемические мероприятия.

10. Внебольничная пневмония: этиология, патогенез, группы риска, диагностика, выбор антибактериальной терапии с позиции доказательной медицины.

11. Дифференциальная диагностика при наличии жидкости в плевральной полости.

12. Дифференциальная диагностика при нарушении глотания.

13. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, диагностика, лечение. Клинические рекомендации РГА 2020 г.
14. Язвенная болезнь, клиника, диагностика, лечение.
15. Синдром неязвенной диспепсии, клиника, диагностика, лечение.
16. Хронический запор у взрослых: понятие, этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение.
17. Синдром раздраженной кишки, клиника, диагностика, лечение.
18. Хронические гепатиты, классификация, лечение.
19. Дифференциальная диагностика желтух.
20. Дифференциальная диагностика при асците.
21. Хронический панкреатит, клиника, диагностика и лечение.
22. Острые осложнения сахарного диабета. Кетоацидотическая кома, гипогликемическая кома: клиника, диагностика, неотложная помощь.
23. Пероральные сахароснижающие препараты, классификация, показания к применению, побочные эффекты. Клинические рекомендации 2022 г.
24. Железодефицитные состояния (ЖДС) и железодефицитная анемия: факторы риска, клиничко-лабораторные синдромы, современная диагностика, лечение, вторичная профилактика (клинические рекомендации МЗ РФ, 2021).
25. ЖДС при беременности: тактика врача общей практики в прегравидарной подготовке, в период беременности.
26. Инфекции мочевыводящих путей: этиология, факторы риска, классификация, современная диагностика, лечение.
27. Остеоартрит: понятие, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению, показания к хирургическому лечению. Возможности реабилитации.
28. Принципы диагностики, профилактики, лечения бесплодия в работе врача общей практики.
29. Основные причины эндокринного бесплодия.



30. Современные методы диагностики беременности, тактика врача общей практики.
31. Физиология беременности.
32. Внематочная беременность, клиника, внебольничная диагностика.
33. Медицинские противопоказания к сохранению беременности.
34. Ранние токсикозы беременных, этиология, патогенез, диагностика, лечение.
35. Гестозы, классификация, оценка тяжести, лечение.
36. Причины и профилактика смертности новорожденных
37. Понятия «доношенность», «зрелость», «незрелость» (гестационный возраст).
38. Лактационные маститы, классификация, клиника, внебольничная диагностика, показания к выключению лактации.
39. Аменорея, этиология, патогенез, клиника, внебольничная диагностика.
40. Апоплексия яичников, клиника, внебольничная диагностика.
41. Перфорация матки, внебольничная диагностика, лечебно-эвакуационная тактика врача общей практики.
42. Внебольничная диагностика и лечебная тактика врача общей практики при острых и хронических воспалительных заболеваниях женских половых органов.
43. Неспецифические воспалительные заболевания наружных женских половых органов.
44. Воспалительные заболевания шейки матки.
45. Пельвоперитонит, клиника, внебольничная диагностика.
46. Лечебная тактика врача общей практики при дисфункциональных маточных кровотечениях.
47. Климактерический синдром. Клинические рекомендации 2021 г.
48. Рак яичников, тактика ведения.

49. Заболевания молочной железы, классификация, тактика ведения больных
50. Организация лечебной помощи детям на дому и в поликлинике.
51. Диспансеризация здоровых детей.
52. Лечение хронического пиелонефрита у детей.
53. Адаптация новорожденного и ее нарушение, уход за новорожденным.
54. Перинатальный период, его фазы. Определение понятия «перинатальная смертность».
55. Новорожденные групп повышенного риска, особенности врачебного патронажа.
56. Принципы подхода к профилактическим прививкам у новорожденных детей.
57. Особенности течения и лечения бронхиальной астмы у детей.
58. Ущемленная грыжа. Диагностика, тактика ведения больного.
59. Симптоматическое лечение онкологических больных.
60. Расстройства сна, диагностика, лечение.
61. Вертебро-базиллярная недостаточность, клиника, диагностика, лечение.
62. Неотложная помощь больному с преходящим нарушением мозгового кровообращения.
63. Ишемический инсульт, патогенез, клиника, диагностика, неотложные мероприятия на догоспитальном этапе.
64. Геморрагический инсульт, патогенез, клиника, диагностика.
65. Неврозы, классификация, лечение, вопросы реабилитации.
66. Психопатии: определения понятия, клинические типы психопатий.
67. Старческое слабоумие, клиника, лечебно-диагностическая тактика.
68. Ангины: катаральная, лакунарная, фолликулярная. Диагностика, лечение.

69. Принципы антибактериальной терапии при заболеваниях верхних дыхательных путей.

70. Острый ларингит, диагностика, лечение, неотложная помощь.

71. Острый средний отит, клиника, консервативные методы лечения.

72. Хронические воспаления придаточных пазух носа, внебольничная клиническая диагностика.

73. Хронический тонзиллит, диагностика, профилактика, лечение.

Показания к тонзиллэктомии.

74. Определение остроты зрения.

75. Миопия, профилактика, методы коррекции, хирургическое лечение.

76. Острые конъюнктивиты.

77. Диагностика и лечение конъюнктивитов.

78. Ячмень, этиология, патогенез, клиника.

79. Глаукома, показания для хирургического лечения.

80. Катаракта, диагностика, тактика ведения.

81. Грипп, особенности клинического течения у детей раннего возраста.

82. Грипп, особенности клинического течения у пожилых.

83. Краснуха, особенности течения у детей и беременных женщин, тактика ведения.

84. Коклюш у взрослых, особенности течения и лечения.

85. Дифтерия у детей, классификация, особенности течения и лечения.

86. Малярия, клиника, диагностика и лечение.

87. Ботулизм, клиника, диагностика и лечение.

88. Сальмонеллез, диагностика, лечение.

89. Дифференциальная диагностика синдрома диареи.

90. Диагностика и лечение заболеваний, передающихся половым путем.

#### 4. Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.54

##### Общая врачебная практика (семейная медицина)

###### Задача 1

Больной В., 74 лет

**Жалобы** на приступообразную, загрудинную боль при незначительной физической нагрузке, иногда ночью, требующую для купирования большего числа приемов нитроглицерина, чем прежде.

**Анамнез:** В течение 20 лет страдает гипертонической болезнью, 14 лет сахарным диабетом, 11- приступообразной болью за грудиной. Лечился атенололом, арифоном, норваском, глибенкламидом, аспирином и флувастатином. В течение последнего года появилась нерезко выраженная боль при ходьбе в левой ноге, судороги в икроножной мышце, боль в эпигастральной области вскоре после еды, изжога. Больной не курит, алкоголь не употребляет, прекратил занятия физическими упражнениями из-за боли в левой ноге. Строго соблюдает диету с низким содержанием холестерина.

**Объективный статус:** ожирение отсутствует, в углу правого глаза ксантелазма. Пульс регулярный, 74 удара в минуту, плохо пальпируется на левой ноге. АД 180/80 мм рт. ст. Верхушечный толчок в V межреберье, на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации сердца отмечено приглушение 1 тона у верхушки, легкий систолический шум, акцент 2 тона над аортой. Над легкими везикулярное дыхание. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, край закруглен, болезненность при пальпации в эпигастральной области. Селезенка не пальпируется, костно-мышечная система без патологии. Отеков нет.

**Данные обследования:** общий анализ крови: эритроциты -  $4,5 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты -  $5,0 \times 10^9 /л$ , тромбоциты -  $223 \times 10^9/л$ , эозинофилы- 2%, сегментоядерные нейтрофилы- 61%, лимфоциты- 31%, моноциты - 6%. ОАМ: относительная плотность 1,015; pH- 6,0, белок 0,25 г/л, лейкоциты - 2-3 в п /з, эр. -1-2-3 в п/з. Биохимические исследования крови: общий белок крови 70 г/л; общий холестерин - 5,68 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 0,68 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 4,4 ммоль/л, триглицериды- 1,51 ммоль/л, мочевины 10,2 ммоль/л, креатинин 0,136 ммоль/л. На ЭКГ, зарегистрированной в покое, признаки гипертрофии левого желудочка. При суточном ЭКГ - мониторинге исследовании во время ходьбы - депрессия сегмента ST на 1,25 мм в отведениях V3-6, редкие желудочковые экстрасистолы. При ЭХО-доплерографии исследования аорты и ее ветвей выявлено сужение в месте бифуркации левой общей подвздошной артерии.

###### Задание:

1. Дайте оценку всем параклиническим методам исследования.
2. Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выявленных синдромов.

3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести больному для подтверждения или уточнения диагноза?

4. Назначьте лечение.

5. На каких курортах показано санаторно-курортное лечение данному пациенту?

### **Задача 2**

Больная М., 60 лет

**Жалобы** на резко выраженную общую слабость, головокружение, ощущение «ватных» ног.

**Анамнез:** больна в течение одного года.

**Объективный статус:** при осмотре: одутловатость лица, бледность кожи с желтушным оттенком, субиктеричность склер. Дыхание везикулярное, тоны приглушены, систолический шум во всех точках. Сосочки языка сглажены. Печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется, отеков нет.

**Данные обследования:** анализ крови: Hb - 50 г/л, эр. -  $2,2 \times 10^{12}$  /л, цв.пок. - 1,3, лейкоц. -  $2,5 \times 10^9$  /л, эоз. - 1%, п/я - 4%, с/я - 38%, лимф. - 42%, мон. - 11%, тромбоц. -  $70 \times 10^9$  /л, СОЭ - 40 мм/час, билирубин - 34 мкмоль/л, за счет непрямого.

### **Задание:**

1. Дайте гематологическую характеристику анемии..

2. Чего не хватает в анализе крови?

3. Вероятный диагноз?

4. Что ожидается в миелограмме?

5. Контроль какого показателя необходим на 5-7 день лечения при назначении витамина В<sub>12</sub> 1000 мг/сут ?

### **Задача 3**

Больная Г., 42 лет

**Жалобы** на одышку при физической нагрузке и кашель с выделением слизистой мокроты,

**Анамнез:** курит более 10 лет.

**Объективный статус:** состояние ближе к удовлетворительному, небольшой акроцианоз, грудная клетка бочкообразной формы, выслушиваются сухие хрипы, в особенности на форсированном выдохе. Тоны сердца ритмичные, акцент II тона над легочной артерией. АД=140/90 мм рт. ст. Живот без особенностей. Пастозность голеней.

**Данные обследования:** ОФВ<sub>1</sub> - 49% от должного. При проведении теста с фенотеролом ОФВ<sub>1</sub> - 58% от должного.

### **Задание:**

1. Какой наиболее вероятный диагноз у больной?

2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.

3. Показано ли больной санаторно-курортное лечение?

#### **Задача 4**

Больная Ф., 29 лет

**Жалобы** на бесплодие в течение трех лет регулярной половой жизни.

**Анамнез:** менструации с 14 лет были регулярные, в течение последнего года стали нерегулярные.

**Объективный статус:** При осмотре установлено, что телосложение правильное, молочные железы хорошо развиты, при надавливании на сосок выделяется молоко.

**Данные обследования:** Р.У. Оволосение по женскому типу, наружные половые органы развиты правильно, влагалище нерожавшей, шейка матки коническая, зев закрыт, матка нормальных размеров, придатки не пальпируются, своды свободные, глубокие.

#### **Задание:**

- 1.Предварительный диагноз.
- 2.Причина бесплодия.
- 3.Методы обследования.
- 4.Методы лечения.
- 5.Прогноз заболевания.

#### **Задача 5**

Больной Л., 59 лет

**Жалобы** на боль в правой подвздошной области появилась спустя 7 часов назад после физической нагрузки. Была рвота 2 раза, отмечал ложные позывы на дефекацию. Больной беспокоен, стонет.

**Анамнез:** выяснено, что 5 лет назад оперирован - произведена аппендэктомия.

**Объективный статус:** при осмотре в правой подвздошной области имеется рубец длиной 5 см. В этом же месте опухолевидное образование 5х5см болезненное, непальпируемое в брюшную полость.

#### **Задание:**

1. Диагноз.
2. Тактика врача.
3. Можно ли попытаться вправить образование?
4. Каковы признаки непальпируемой грыжи?
5. Профилактика образования грыжи.