

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

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Института ИМФО  
Г.И. Свиридова  
«27» \_\_\_\_\_ 2024 г.  
ПРИНЯТО  
на заседании ученого совета Института  
ИМФО  
№ 18 от «27» \_\_\_\_\_ 2024 г.



**Фонд оценочных средств для итоговой (государственной итоговой) аттестации**

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

Квалификация (степень) выпускника: **врач-терапевт**

Кафедра внутренних болезней Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования

Для обучающихся 2023, 2024 года поступления (актуализированная версия)

Форма обучения – очная

Волгоград, 2024

**Разработчики программы:**

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Недогода С.В.	Зав. кафедрой	д.м.н./профессор	Внутренних болезней Института НМФО
2.	Чумачек Е.В.	доцент	к.м.н.	Внутренних болезней Института НМФО

Фонд оценочных средств для итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся по ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия

**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

**Рецензенты:**

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

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

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

Председатель УМК

  
М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики

  
М.И. Науменко

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

Секретарь Ученого совета

  
М.В. Кабытова

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

**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Среди этиологических факторов миокардитов в настоящее время наибольшее значение имеет: а) стафилококковая инфекция б) стрептококковая инфекция в) вирусная инфекция г) паразитарная инфекция д) протозойная инфекция	в) вирусная инфекция	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
2	Определение уровня D-димера в сыворотке крови применяется для диагностики а) феохромоцитомы б) острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) в) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) г) инфаркта миокарда	в) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
3	Отеки нижних конечностей – типичный побочный эффект антигипертензивных препаратов из группы а) бета-адреноблокаторов б) дигидропиридиновых антагонистов кальция в) недигидропиридиновых антагонистов кальция г) ингибиторов АПФ д) альфа-адреноблокаторов	б) дигидропиридиновых антагонистов кальция	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
4	При стабилизации состояния больного с бронхиальной астмой коррекция дозы препаратов базисной терапии проводится через а) три месяца б) один месяц в) две недели г) шесть месяцев	а) три месяца	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
5	Атипичные симптомы COVID-19 у пациентов пожилого и старческого возраста включают а) ишиас и люмбаго б) артрит и синовит в) гипотиреоз и В12-дефицитную анемию г) делирий и бред	г) делирий и бред	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
6	С какого уровня бронхов начинается респираторный отдел бронхиального дерева а) с дыхательных бронхиол б) с субсегментарных бронхов в) с альвеолярных ходов г) с альвеолярных мешочков д) с сегментарных бронхов	а) с дыхательных бронхиол	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
7	О развитии рака печени на фоне цирроза свидетельствует повышение в крови а) альфа-фетопротеина б) аспаратаминотрансферазы в) холинэстеразы г) иммуноглобулина А	а) альфа-фетопротеина	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

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

### Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Гипотеза это: а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением; б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий; в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.	в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/315014">https://e.lanbook.com/book/315014</a>
2	Проблема исследования а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением; б) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого	а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением;	Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань :

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

	в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.		
6	<p>Практическая значимость</p> <p>а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p> <p>б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий;</p> <p>в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).</p>	в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).	<p>Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/315014">https://e.lanbook.com/book/315014</a></p>
7	<p>Что из перечисленного относится к эмпирическим методам исследования:</p> <p>1) наблюдение;</p> <p>2) измерение;</p> <p>3) конкретизация;</p> <p>4) опрос;</p> <p>5) тестирование;</p>	1) наблюдение;	<p>Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/315014">https://e.lanbook.com/book/315014</a></p>

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

**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является:</p> <p>а) Гражданский кодекс РФ</p> <p>б) Кодекс законов о труде</p> <p>в) Закон РФ «О медицинском</p>	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	<p>Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная</p>

	страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»		терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
2	Врачебная тактика при впервые возникшей стенокардии: а) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому б) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с посещением больным поликлиники каждые 2-4 дня в) плановая госпитализация (с предварительным лечением в амбулаторных условиях) г) экстренная госпитализация д) лечение в условиях дневного стационара поликлиники	г) экстренная госпитализация	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
3	Для демографической ситуации в РФ характерно увеличение удельного веса лиц а) мужского пола б) детского возраста в) пожилого возраста г) состоящих в браке	в) пожилого возраста	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
4	Легочный компонент, поражение внутригрудных лимфатических узлов и связующая их зона туберкулезного лимфангита характерны для а) диссеминированного туберкулеза б) первичного туберкулезного комплекса в) туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов г) очагового туберкулеза	б) первичного туберкулезного комплекса	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
5	Лекарственная тромбоцитопатия может быть связана с приемом а) гипотензивных лекарственных средств б) нестероидных противовоспалительных препаратов в) антибиотиков широкого спектра действия г) противовирусных препаратов	б) нестероидных противовоспалительных препаратов	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
6	Причинами развития В12-дефицитной анемии являются: а) строгое вегетарианство б) аутоиммунные нарушения, характеризующиеся в) атрофией париетальных клеток г) чрезмерный бактериальный рост в кишечнике д) хроническая кровопотеря е) верно а, б, в	е) верно а, б, в	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>

			[сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a> Резолюция Совета экспертов «Недостаточность/дефицит витамина В12 в клинической практике» (2023) DOI: <a href="https://dx.doi.org/10.18565/therapy.2023.1.116-121">https://dx.doi.org/10.18565/therapy.2023.1.116-121</a>
7	При лечении цитостатиками необходимо постоянное наблюдение за уровнем а) натрия сыворотки б) свертываемости крови в) калия сыворотки г) лейкоцитов крови	г) лейкоцитов крови	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>

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

##### Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 52 лет госпитализирован по экстренным показаниям с жалобами на рвоту, повторный жидкий стул в течение суток. Ранее подобных явлений не было. АД 100/700 мм рт. ст., ЧСС 96 в 1 мин. При пальцевом исследовании прямой кишки обнаружены следы кала черного цвета. Оптимальным методом исследования является: а) ректороманоскопия б) ирригоскопия в) ЭГДС г) рентгеноскопия желудка д) лапароскопия	а) ректороманоскопия	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/13141">https://e.lanbook.com/book/13141</a>
2	У больной 60 лет после перенесенной вирусной респираторной инфекции развился нефротический синдром. При подробном (эндоскопическом, УЗИ, рентгенологическом) обследовании онкологического заболевания не выявлено. На протяжении длительного времени страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает манинил. Генез нефротического синдрома выявит: а) биопсия слизистой оболочки десны б) бак. посев мочи в) радиоизотопная ренография г) стерильная пункция д) биопсия почки	д) биопсия почки	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
3	При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе по решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности формируется и продлевается на срок не более месяцев с даты начала временной нетрудоспособности	а) 4	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности» 3. Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об

	а) 4 б) 6 в) 7 г) 5		утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».
4	К «тяжелым» относятся пациенты, которые имеют: а) депрессивные черты суицидальной наклонностью б) астено-невротичные черты в) эпилептоидные черты г) гипертимные черты д) демонстративные черты	в) эпилептоидные черты	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
5	Поведение при аггравации характеризуется: а) преувеличением симптомов болезни б) уменьшением симптомов болезни в) не осознанием симптомов болезни г) сознательным изображением симптомов несуществующего заболевания д) скрыванием симптомов болезни	г) сознательным изображением симптомов несуществующего заболевания	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
6	Коммуникативная компетентность врача повышается с развитием: а) ригидности б) агрессивности в) способности к эмпатии г) тревожности д) впечатлительности	а) ригидности	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
7	Способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми, в частности, в условиях лечебного взаимодействия, называется: а) коммуникативной возможностью б) коммуникативной толерантностью в) коммуникативной компетентностью г) интерактивной толерантностью д) интерактивной компетентностью	г) интерактивной толерантностью	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>

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

#### Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Синдром эмоционального выгорания является следствием: а) неуверенности в себе и	а) неуверенности в себе и повышенной	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л.

	<p>повышенной ответственности  б) избыточной впечатлительности  в) профессиональной некомпетентности  г) критики со стороны старших  д) ограниченной ответственности</p>	ответственности	<p>Давыдкина, Ю. В. Шукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>
2	<p>На протяжении фазы ориентации врач:  а) наблюдает невербальное поведение больного  б) решает, какие лабораторные обследования следует назначить больному  в) формулирует ряд гипотез (определяет зону поиска)  г) ставит диагноз  д) сообщает диагноз</p>	<p>а) наблюдает невербальное поведение больного</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Шукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>
3	<p>Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических неинфекционных заболеваний среди всего населения - это:  а) стратегия высокого риска  б) стратегия вторичной профилактики  в) популяционная стратегия</p>	<p>в) популяционная стратегия</p>	<p>Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a></p>
4	<p>Сочетание таких качеств, как эмоциональная дистанцированность врача от глубинных проблем пациента, ориентация на симптомы, ориентация на технократический подход к лечению входит в структуру одного из следующих психологических типов врача:  а) эмоционально-нейтрального  б) сопереживающего  в) апатичного  г) директивного</p>	<p>б) сопереживающего</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Шукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>
5	<p>Характерными изменениями на ЭКГ при фибрилляции предсердий являются:  а) частота желудочковых комплексов более 120 в мин  б) отсутствие зубцов Р  в) наличие преждевременных комплексов QRS  г) укорочение интервалов PQ  д) наличие дельта-волны</p>	<p>б) отсутствие зубцов Р</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
6	<p>Врачебная тактика при впервые возникшей стенокардии:  а) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому  б) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с посещением больным поликлиники каждые 2-4 дня</p>	<p>г) экстренная госпитализация</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :</p>

	в) плановая госпитализация (с предварительным лечением в амбулаторных условиях) г) экстренная госпитализация д) лечение в условиях дневного стационара поликлиники		<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
7	Среднему уровню суммарного сердечно-сосудистого риска фатальных осложнений в ближайшие 10 лет соответствует значение шкалы SCORE (%) а) 5-10 б) 1-5 в) более 10 г) менее 1	б) 1-5	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

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

**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
2	Симптомом, объединяющим такие заболевания, как анемия, тиреотоксикоз, пролапс митрального клапана, разрыв папиллярных мышц, ревматический митральный порок является: а) диастолический шум на верхушке б) систолодиастолический шум в) шум Флинта г) систолический шум на верхушке д) шум Грехема-Стилла	г) систолический шум на верхушке	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
3	К ассоциированным сердечно-сосудистым или почечным заболеваниям при артериальной гипертонии относят а) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны более 10 м/сек и лодыжечно-плечевой индекс менее 0,9 б) ХБП с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> или протеинурию более 300 мг в сутки в) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе г) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300 мг/г, 3,4-34	б) ХБП с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> или протеинурию более 300 мг в сутки	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

	МГ/ММОЛЬ)		
4	Наиболее значимым фактором риска ИБС является: а) употребление алкоголя б) артериальная гипертензия в) курение г) гиподинамия д) умеренное ожирение	б) артериальная гипертензия	«Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобрены научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf</a>
5	Наиболее эффективный препарат для купирования суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии: а) новокаинамид б) верапамил в) аденозинтрифосфат г) β-адреноблокаторы д) лидокаин	в) аденозинтрифосфат	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Наджелудочковые тахикардии» (2020) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_NT-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_NT-unlocked.pdf</a>
6	Наиболее информативным методом выявления признаков сердечной недостаточности является а) электрокардиография б) эхокардиография в) фонокардиография г) радиоизотопная кардиография	б) эхокардиография	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf</a>
7	Частым осложнением течения стеноза левого А-V отверстия с фибрилляцией предсердий является а) синкопальное состояние б) тромбоэмболия в) желудочковая аритмия г) коронарная недостаточность	б) тромбоэмболия	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Фибрилляция и трепетание предсердий» (2020) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf</a>

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

**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
2	Гериатрия - это: а) наука о старении организма б) наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте в) наука, изучающая болезни пожилого возраста г) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте д) наука, изучающая старческий возрастной период	г) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html</a>
3	На продолжительность жизни влияют:	а) стиль жизни	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>а) стиль жизни</li> <li>б) качество жизни</li> <li>в) образ жизни</li> <li>г) чувство юмора</li> <li>д) профессия</li> </ul>		<p>Хорошина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html</a></p>
4	<p>Для демографической ситуации в РФ характерно увеличение удельного веса лиц</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) мужского пола</li> <li>б) детского возраста</li> <li>в) пожилого возраста</li> <li>г) состоящих в браке</li> </ul>	в) пожилого возраста	<p>Хорошина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html</a></p>
5	<p>У пожилых людей, больных сахарным диабетом, и пациентов с другими состояниями, которые могут сопровождаться ортостатической гипотонией, целесообразно измерить артериальное давление _____ в положении</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) два раза с интервалом в 10-20 минут; сидя</li> <li>б) через 10 и 15 минут после пребывания; стоя</li> <li>в) два раза с интервалом в 1-2 минуты; лежа</li> <li>г) через 1 и 3 минуты после пребывания; стоя</li> </ul>	г) через 1 и 3 минуты после пребывания; стоя	<p>Хорошина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html</a></p>
6	<p>Принятие решения о старте терапии остеопороза осуществляется на основании</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) жалоб пациента на боли в костях</li> <li>б) анализа крови на кальций</li> <li>в) подсчета риска переломов по алгоритму FRAX</li> <li>г) выпадение зубов</li> </ul>	в) подсчета риска переломов по алгоритму FRAX	<p>Дедов, И. И. Российские клинические рекомендации. Эндокринология / Дедова И. И., Мельниченко Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-4603-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446034.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446034.html</a></p> <p>Клинические рекомендации по старческой астении (14.12.2018 г.) <a href="http://rgnkc.ru/images/pdf_documents/Asteniya_final_2018.pdf">http://rgnkc.ru/images/pdf_documents/Asteniya_final_2018.pdf</a></p> <p>Клинические рекомендации МЗ РФ «Остеопороз» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recommendations/87_4">https://cr.minzdrav.gov.ru/recommendations/87_4</a></p>
7	<p>Характерным осложнением тромбоза глубоких вен нижних конечностей является:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) тромбоэмболия легочной артерии</li> <li>б) пилефлебит</li> <li>в) тромбоз брыжеечных вен</li> <li>г) кровотечение из подкожных варикозных вен</li> <li>д) инфаркт селезенки</li> </ul>	а) тромбоэмболия легочной артерии	<p>Напалков, Д. А. Венозные тромбоэмболические осложнения. Антикоагулянтная терапия в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жиленко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-8621-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/">https://www.studentlibrary.ru/book/</a></p>

**ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность.**

**Задания закрытого типа**

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p><b>СОЧЕТАНИЕ СПОСОБОВ И ФОРМ ОБУЧЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ДОСТИЖЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ЦЕЛИ ОБУЧЕНИЯ</b></p> <p>1) Приём обучения 2) Метод обучения 3) Форма обучения 4) Технология обучения</p>	2	<p>Артюхина А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие для доп. проф. образования преподавателей, участвующих в обеспечении образоват. программ группы Здравоохранение / А. И. Артюхина, В. И. Чумаков ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; худож.-ил. М. Ю. Будников. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 210, [2] с. : ил. – Текст : непосредственный (С. 16)</p>
2.	<p><b>СПОСОБЫ АКТИВИЗАЦИИ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ, КОТОРЫЕ ПОБУЖДАЮТ ИХ К АКТИВНОЙ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ОВЛАДЕНИЯ МАТЕРИАЛОМ, КОГДА АКТИВЕН НЕ ТОЛЬКО ПРЕПОДАВАТЕЛЬ, НО АКТИВНЫ И СТУДЕНТЫ</b></p> <p>1) Тренинговые методы обучения 2) Классические методы 3) Активные методы обучения 4) Описательные методы</p>	3	<p>Артюхина А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие для доп. проф. образования преподавателей, участвующих в обеспечении образоват. программ группы Здравоохранение / А. И. Артюхина, В. И. Чумаков ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; худож.-ил. М. Ю. Будников. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 210, [2] с. : ил. – Текст : непосредственный (С. 16)</p>
Выберите несколько правильных ответов			
1.	<p><b>АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ А. М. СМОЛКИНОЙ</b></p> <p>1) 1.монологическая лекция</p>	2,3,4,5	<p>Артюхина А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие для</p>

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

		литературой семинары; Имитационные деловая игра; педагогические ситуации; педагогические задачи; ситуация инсценирование различной деятельности коллективная мыслительная деятельность; ТРИЗ работа	непосредственный (С. 17-18)
--	--	--	--------------------------------

#### ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

##### Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритроцитурия	в) бактериурия	«Острый пиелонефрит» Российское общество урологов, 2019, согласованы с Научно- практическим советом Минздрава РФ <a href="https://www.ooorou.ru/public/uploads/ROU/">https://www.ooorou.ru/public/uploads/ROU/</a>
2	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Клинические рекомендации МЗ РФ «Железодефицитная анемия» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669_1">https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669_1</a>
3	При диагностике фенотипа ХОБЛ и БА (перекрест ХОБЛ-БА) одним из больших критериев является а) повышенный уровень общего IgE б) эозинофилия мокроты (>3%) в) атопия в анамнезе г) увеличение ОФВ1 после пробы с бронхолитиком >200 мл и >12%	б) эозинофилия мокроты (>3%)	Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/359_2">https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/359_2</a>
4	Показателем функции внешнего дыхания для определения тяжести ХОБЛ является а) ОФВ1 б) ФЖЕЛ в) МВЛ г) ПСВ25-75	а) ОФВ1	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/603_2">https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/603_2</a>
5	При подозрении на внутрибольничную пневмонию показателем к компьютерной томографии является а) выявление средне-очаговой инфильтрации с нечеткими контурами в нижней доле легкого с уплотнением плевры б) выявление типичных для пневмонии изменений при	г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с очевидной клинической симптоматикой	Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/654_1">https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/654_1</a>

	рентгенологическом исследовании в прямой и боковой проекциях в) наличие очевидной клинической симптоматики пневмонии длительностью более одной недели, но менее одного месяца г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с очевидной клинической симптоматикой пневмонии	пневмонии	
6	Функциональный класс хронической сердечной недостаточности 0 соответствует дистанции 6-минутной ходьбы, которая составляет (в метрах) а) более 551 б) более 1000 в) менее 150 г) более 850	а) более 551	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN-unlocked.pdf</a>
7	Для миокардита наиболее характерными жалобами являются: а) боли в области сердца, сердцебиения, одышку б) боли в области сердца, сердцебиения, обмороки в) боли в области сердца, одышку, асцит г) боли в области сердца, головокружения, одышку д) боли в области сердца, температуру, сухой кашель	а) боли в области сердца, сердцебиения, одышку	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/378923">https://e.lanbook.com/book/378923</a> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

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

**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Препаратом выбора для лечения гипертонического криза осложненного приступом стенокардии, является а) нифедипин б) моксонидин в) нитроглицерин г) клофелин	в) нитроглицерин	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/378923">https://e.lanbook.com/book/378923</a> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2	В качестве антиагреганта при ИБС, стабильной стенокардии без инфаркта миокарда в анамнезе и других сопутствующих клинических состояний может использоваться а) ацетилсалициловая кислота б) гепарин в) варфарин г) ацетилсалициловая кислота в комбинации с клопидогрелем д) гепарин в комбинации с варфарином	а) ацетилсалициловая кислота	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/378923">https://e.lanbook.com/book/378923</a>

			. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3	Какой препарат можно назначить при наличии брадикардии у больных артериальной гипертензией: а) обзидан б) верапамил в) норваск г) метопролол д) все препараты противопоказаны	в) норваск	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/378923">https://e.lanbook.com/book/378923</a> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4	Для вторичной медикаментозной профилактики повторного инфаркта миокарда или внезапной смерти следует применять а) сердечные гликозиды б) нитраты в) антикоагулянты г) бета-блокаторы	г) бета-блокаторы	Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/378923">https://e.lanbook.com/book/378923</a> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5	У пациентов с коморбидным течением бронхиальной астмы и ИБС для купирования приступов удушья целесообразно применение а) комбинации β <sub>2</sub> -адреномиметика короткого действия и М-холиноблокатора б) ингаляций М-холиноблокаторов в) препаратов теофиллина пролонгированного действия г) глюкокортикостероидов системного действия	а) комбинации β <sub>2</sub> -адреномиметика короткого действия и М-холиноблокатора	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
6	Легочный фиброз может развиваться при приеме а) хинидина б) амиодарона в) пропранолола г) верапамила	б) амиодарона	Илькович, М. М. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html</a>
7	Продолжительность основного курса лечения ингибиторами протонной помпы при ГЭРБ составляет не менее _____ недель а) 8 б) 6 в) 4 г) 3	а) 8	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
--	--	--	---

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

**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Ограничивать употребление натрия в сутки у пациента с артериальной гипертензией следует до (в граммах) а) 7-10 б) 3-5 в) 2-3 г) 5-7	в) 2-3	«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/">https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/</a>
2	Основным показателем свидетельствующим о гипертрофии левого желудочка является а) владный объем левого желудочка б) индекс массы миокарда левого желудочка в) размер полостей сердца г) толщина стенок левого желудочка	б) индекс массы миокарда левого желудочка	«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/">https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/</a>
3	Показанием к назначению антикоагулянтов является а) постоянная форма мерцательной аритмии б) высокий гематокрит в) лакунарный инсульт г) гипертоническая болезнь	а) постоянная форма мерцательной аритмии	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
4	Продленная тромбопрофилактика показана при а) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА б) вторичной легочной гипертензии в) острой венозной тромбоэмболии (ВТЭ) г) известной тромбофилии	а) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА	Напалков, Д. А. Венозные тромбоэмболические осложнения. Антикоагулянтная терапия в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жиленко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-8621-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486214.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486214.html</a> . - Режим доступа: по подписке.
5	Отеки нижних конечностей – типичный побочный эффект антигипертензивных препаратов из	б) дигидропиридиновы	«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом

	<p>группы</p> <p>а) бета-адреноблокаторов</p> <p>б) дигидропиридиновых антагонистов кальция</p> <p>в) недигидропиридиновых антагонистов кальция</p> <p>г) ингибиторов АПФ</p> <p>д) альфа-адреноблокаторов</p>	х антагонистов кальция	Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/">https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/</a>
6	<p>Наиболее целесообразно снижение дозы препаратов базисной терапии при БА на _____ % от исходной</p> <p>а) 5</p> <p>б) 10</p> <p>в) 25</p> <p>г) 20</p>	в) 25	<p>Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html</a> . - Режим доступа : по подписке.</p>
7	<p>Какой показатель спирографии изменяется при рестриктивных нарушениях дыхания</p> <p>а) ОФВ1</p> <p>б) ООЛ</p> <p>в) ЖЕЛ</p> <p>г) ПСВ</p> <p>д) СОС</p>	в) ЖЕЛ	<p>Илькович, М. М. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html</a></p>

## ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

### Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Врачебная комиссия продлевает листок нетрудоспособности при сроках временной нетрудоспособности более дней</p> <p>а) 15</p> <p>б) 10</p> <p>в) 7</p> <p>г) 14</p>	а) 15	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»
2	<p>При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе по решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности формируется и продлевается на срок не более месяцев с даты начала временной нетрудоспособности</p> <p>а) 4</p> <p>б) 6</p> <p>в) 7</p> <p>г) 5</p>	а) 4	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»
3	<p>Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при хроническом гастрите составляют (дней)</p> <p>а) 2-3</p> <p>б) 10-14</p>	в) 5-7	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»

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

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

**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье, является: а) образ жизни б) состояние окружающей среды в) организация медицинской помощи	а) образ жизни	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
2	Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических неинфекционных	в) популяционная стратегия	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в

	заболеваний среди всего населения - это: а) стратегия высокого риска б) стратегия вторичной профилактики в) популяционная стратегия		Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
3	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет в) после наступления менопаузы г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
4	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
5	Профилактика астматического статуса у больного бронхиальной астмой включает наряду с применением $\beta_2$ -адреномиметика короткого действия в режиме «по требованию» постоянный прием а) муколитиков и отхаркивающих средств б) таблетированной формы эуфиллина в) препаратов базисной терапии г) М-холиноблокаторов	в) препаратов базисной терапии	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
6	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
7	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>

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

### Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
2	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
3	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи	г) врач скорой медицинской помощи	Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»
4	Кратность ежегодного посещения врача-терапевта в рамках диспансерного наблюдения пациента с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью составляет _____ раз/раза в год а) 1 б) 3 в) 2 г) 4	в) 2	Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».
5	Старческим считается возраст: а) 45-59 лет б) 60-74 года в) 75-89 лет г) 90-95 лет д) 96 и более лет	в) 75-89 лет	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html</a>
6	Для демографической ситуации в РФ характерно увеличение удельного веса лиц а) мужского пола б) детского возраста в) пожилого возраста г) состоящих в браке	в) пожилого возраста	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html</a>
7	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность	г) «Основы законодательства РФ об охране	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Шукина. - 2-е

	<p>здравоохранения в Российской Федерации, является:</p> <p>а) Гражданский кодекс РФ</p> <p>б) Кодекс законов о труде</p> <p>в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ»</p> <p>г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»</p> <p>д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»</p>	<p>здоровья граждан»</p>	<p>изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>
--	--	--------------------------	--

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

#### Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при</p> <p>а) экссудативном плеврите</p> <p>б) абсцессе легкого</p> <p>в) муковисцидозе</p> <p>г) бронхиальной астме</p>	<p>б) абсцессе легкого</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
2	<p>Самой частой причиной острого легочного сердца является</p> <p>а) спонтанный пневмоторакс</p> <p>б) пневмония</p> <p>в) бронхиальная астма</p> <p>г) тромбоэмболия легочной артерии</p>	<p>г) тромбоэмболия легочной артерии</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
3	<p>Признаком перфорации язвы желудка является</p> <p>а) рвота кофейной гущей</p> <p>б) гиперперистальтика</p> <p>в) исчезновение или ослабление болей</p> <p>г) ригидность передней брюшной стенки</p>	<p>г) ригидность передней брюшной стенки</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
4	<p>Среди спазмолитиков препаратом выбора для купирования болевого синдрома при обострении хронического бескаменного холецистита является</p> <p>а) отилония бромид (спазмомен)</p> <p>б) гимекромон (одестон)</p> <p>в) пинаверия бромид (дицетел)</p> <p>г) альверин (метеоспазмил)</p>	<p>б) гимекромон (одестон)</p>	<p>Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html</a> . - Режим доступа : по подписке.</p>
5	<p>При подозрении на острый холецистит наиболее информативным исследованием является:</p>	<p>в) ультразвуковое исследование желчных путей и</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8.</p>

	а) пероральная холецистография б) внутривенная холецистохолангиография в) ультразвуковое исследование желчных путей и желчного пузыря г) изотопное сканирование печени д) обзорная рентгенограмма брюшной полости	желчного пузыря	- Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
6	Абсолютным противопоказанием к тромболизису является а) ишемический инсульт любой давности б) артериальная гипертензия в) предполагаемое расслоение аорты г) острый коронарный синдром	в) предполагаемое расслоение аорты	Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
7	Длительность острейшего периода инфаркта миокарда а) до 6 часов б) до двух часов в) до 30 минут г) до 12 часов д) до 24 часов	а) до 6 часов	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/13141">https://e.lanbook.com/book/13141</a>

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

**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Наиболее значимым фактором риска ИБС является: а) употребление алкоголя б) артериальная гипертензия в) курение г) гиподинамия д) умеренное ожирение	б) артериальная гипертензия	Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf</a>
2	АГ считают резистентной к лечению при отсутствии достижения целевых уровней АД при назначении комбинации а) четырех групп антигипертензивных препаратов, из которых два являются тиазидными и петлевыми диуретиками б) трех групп антигипертензивных препаратов в) диуретика + двух препаратов других групп в адекватных дозировках + антагониста минералокортикоидных рецепторов	в) диуретика + двух препаратов других групп в адекватных дозировках + антагониста минералокортикоидных рецепторов	«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskimi_soveta_minzdrava_rf/">https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskimi_soveta_minzdrava_rf/</a>

	<p>дозировках + антагониста минералокортикоидных диуретиков</p> <p>г) диуретика + ингибитора АПФ в течение трех месяцев терапии</p>		
3	<p>К ассоциированным сердечно-сосудистым или почечным заболеваниям при артериальной гипертонии относят</p> <p>а) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны более 10 м/сек и лодыжечно-плечевой индекс менее 0,9</p> <p>б) ХБП с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> или протеинурию более 300 мг в сутки</p> <p>в) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе</p> <p>г) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300 мг/г, 3,4-34 мг/ммоль)</p>	<p>б) ХБП с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> или протеинурию более 300 мг в сутки</p>	<p>«Артериальная гипертензия» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ</p> <p><a href="https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/">https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/</a></p>
4	<p>Среднему уровню суммарного сердечно-сосудистого риска фатальных осложнений в ближайшие 10 лет соответствует значение шкалы SCORE (%)</p> <p>а) 5-10</p> <p>б) 1-5</p> <p>в) более 10</p> <p>г) менее 1</p>	<p>б) 1-5</p>	<p>Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации.</p> <p><a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf</a></p>
5	<p>Для вторичной медикаментозной профилактики повторного инфаркта миокарда или внезапной смерти следует применять</p> <p>а) сердечные гликозиды</p> <p>б) нитраты</p> <p>в) антикоагулянты</p> <p>г) бета-блокаторы</p>	<p>г) бета-блокаторы</p>	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г)</p> <p><a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</a></p> <p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020).</p> <p><a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf</a></p>
6	<p>К модифицируемым факторам риска развития атеросклероза относится</p> <p>а) мужской пол</p> <p>б) отягощенная наследственность</p> <p>в) сахарный диабет 2 типа</p> <p>г) возраст</p>	<p>в) сахарный диабет 2 типа</p>	<p>Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации.</p> <p><a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf</a></p>
7	<p>Наиболее характерным признаком нарушения липидного обмена при сахарном диабете является повышение уровня</p> <p>а) липопротеидов низкой плотности</p> <p>б) триглицеридов</p> <p>в) липопротеидов высокой плотности</p> <p>г) общего холестерина</p>	<p>б) триглицеридов</p>	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023)</p> <p><a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf</a></p>

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

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

**Задания открытого типа**

**Перечень практических навыков**

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

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

**Задания открытого типа**

**Перечень практических навыков**

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

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

**Задания открытого типа****Перечень практических навыков**

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

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

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

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

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

**ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности****Задания открытого типа****Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Проведите беседу с пациентом с целью получения информированного согласия на проведение процедуры ЭКГ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

2	Проведите беседу с пациентом с целью получения информированного согласия на проведение медикаментозного лечения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
3	Самоконтроль гликемии у пациентов с СД: глюкометры, техника, интерпретация результатов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

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

**Задания открытого типа**

**Перечень практических навыков**

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

**ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов**

**Задания открытого типа**

**Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Методика расшифровки ЭКГ (подсчет ЧСС, распознавание нарушений ритма и проводимости, признаков ишемии, ишемического повреждения, некроза миокарда)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
2	Оценка функционального состояния почек (методы определения скорости клубочковой фильтрации)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
3	Трактовка результатов функциональных нагрузочных тестов (велозергометрия, тредмил-тест).	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

4	Методика проведения и оценка результатов суточного мониторирования ЭКГ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
5	Пикфлоуметрия: показания, методика проведения, интерпретация результатов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
6	Анализ результатов рентгенографии и КТ ВР органов грудной клетки.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
7	Методика проведения стерильной пункции. Анализ показателей миелограммы.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
8	Исследование функции внешнего дыхания: методика и оценка результатов спирометрии (ОФВ1, ЖЕЛ, ФЖЕЛ, МОС, пробы с бронхолитиком).	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
9	Анализ результатов экскреторной урографии и КТ забрюшинного пространства.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
10	Анализ результатов рентгенографии коленных, тазобедренных, голеностопных, лучезапястных суставов и суставов кистей.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
11	Методика проведения плевральной пункции. Анализ плевральной жидкости.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

		<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
12	Оценка результатов УЗИ органов брюшной полости, почек.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
13	Оценка результатов УЗИ брахиоцефальных артерий, артерий нижних конечностей, почечных артерий.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
14	Поверхностная и глубокая пальпация живота: методика, интерпретация данных.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
15	Физикальное обследование сердечно-сосудистой системы.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
16	Физикальное обследование системы органов дыхания.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
17	Оценка результатов эндоскопических методов исследования ЖКТ (ЭГДС, колоноскопии, ректороманоскопии).	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
18	Оценка показателей ЭхоКГ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
19	Анализ результатов коронароангиографии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст :

		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
20	Анализ результатов КТ-колоноскопии, ирригографии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

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

**Задания открытого типа**

**Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Небулайзеротерапия: показания, возможности, фармакология лекарственных средств для небулайзеротерапии, приборы для небулайзеротерапии.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/13141">https://e.lanbook.com/book/13141</a>
2	Методика измерения АД. Интерпретация показателей АД при различных патологических состояниях. Принципы назначения гипотензивных препаратов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
3	Исследование функции внешнего дыхания. Основные показатели спирограммы (ОФВ1, максимальной скорости выдоха, ЖЕЛ, функциональные пробы). Принципы назначения лекарственных препаратов у пациентов с бронхиальной астмой	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
4	Оценка результатов ЭГДС. Принципы назначения лекарственных препаратов пациентам с язвенной болезнью желудка и 12перстной кишки.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
5	Оценка результатов рентгенологического обследования грудной клетки. Принципы назначения антибиотикотерапии при пневмонии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

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

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

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

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

**ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу**

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

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

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

Задания открытого типа

Перечень практических навыков

№	Содержание задания	Источник
1	План профилактических мероприятий для пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы	Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации. <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf</a>
2	План профилактических мероприятий для пациента с заболеванием бронхо-легочной системы	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
3	План профилактических мероприятий для пациента с сахарным диабетом	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html</a>
4	План профилактических мероприятий для пациента с ожирением	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст :

		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970465288.html</a>
5	План профилактических мероприятий для пациента с артериальной гипертензией	Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации. <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf</a>
6	План профилактических мероприятий для пациента перенесшего инфаркт миокарда	Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации. <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/5452-21174-1-PB.pdf</a>

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

**Задания открытого типа**

**Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Заполните бланк медицинской карты в соответствии с требованиями к оформлению медицинской карты в приемном отделении	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970463475.html</a>
2	Заполните бланк первичного осмотра в соответствии с требованиями к ведению медицинской карты стационарного больного в клинических отделениях	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN/N9785970463475.html</a>

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

**Задания открытого типа**

**Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Методика проведения базовой сердечно-легочной реанимации при наличии автоматического наружного дефибриллятора.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
2	Неотложная помощь при пароксизмальных наджелудочковых нарушениях ритма (фибриляция и	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС

	трепетание предсердий, тахикардии неясного генеза с узкими QRS-комплексами) на основе КР МЗ РФ, 2020.	"Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
3	Неотложная помощь при желудочковых нарушениях ритма (пароксизмальная желудочковая тахикардия, полиморфная двунаправленная типа «пируэт» желудочковая тахикардия) на основе КР МЗ РФ, 2020.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
4	Оказание неотложной помощи при неосложненном гипертоническом кризе.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a> Клинические рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия» <a href="https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/">https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/</a>
5	Оказание неотложной помощи при осложненном гипертоническом кризе.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a> Клинические рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия» <a href="https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/">https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/</a>
6	Оказание неотложной помощи при внезапно развившейся одышке в покое (отек легких вследствие острой декомпенсации СН, ТЭЛА).	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
7	Оказание неотложной помощи при остром приступе бронхиальной астмы.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a> Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2">https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2</a>
8	Оказание неотложной помощи при	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е

	кардиогенном шоке.	изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
9	Оказание неотложной помощи при ТЭЛА	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
10	Оказание неотложной помощи при полной АВ-блокаде с приступом Морганьи-Эдемса-Стокса.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
11	Оказание неотложной помощи при кетоацидотической коме.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
12	Оказание неотложной помощи при гипогликемической коме.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
13	Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
14	Оказание неотложной помощи при желудочно-кишечном кровотечении.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
15	Оказание неотложной помощи при спонтанном пневмотораксе.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>

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

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

**Задания открытого типа**

**Перечень практических навыков**

№	Содержание задания	Источник
1	Диспансерное наблюдение больных бронхиальной астмой, показания для госпитализации пациентов	Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2">https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2</a>
2	Диспансерное наблюдение больных ИБС, показания для госпитализации пациентов	Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

		Клинические рекомендации МЗ РФ «Стабильная ишемическая болезнь сердца» <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf</a>
3	Диспансерное наблюдение больных АГ, показания для госпитализации пациентов	Приказ Минздрава РФ от 29.03.2019 N 173Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».  Клинические рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия» <a href="https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_советом_minzdrava_rf/">https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_советом_minzdrava_rf/</a>

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

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

**Задания открытого типа**

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Атеросклероз: клиническая картина атеросклероза различных локализаций, факторы риска, виды дислипидемий, диагностика. Современная терапия нарушений липидного обмена.	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf</a> Российский консенсус по диагностике и лечению пациентов со стенозом сонных артерий (2022) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf</a>
2	Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) у взрослых: этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение, противоэпидемические мероприятия.	"Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 17 (09.12.2022). 29. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html</a> . - Режим доступа : по подписке 30. Трудный пациент с

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

#### Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику.</p> <p>Жалобы.</p> <p>Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки.</p> <p>Анамнез заболевания.</p> <p>2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту.</p> <p>Анамнез жизни.</p> <p>В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год).</p> <p>В 14 лет аппендэктомия, без осложнений.</p>	<p>1. Нефротический</p> <p>2. Хронический гломерулонефрит</p> <p>3. ХБП-С1</p> <p>4. госпитализация в нефрологический стационар</p> <p>5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой</p> <p>6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут</p> <p>7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>

<p>Страдает atopическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази.</p> <p>1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось.</p> <p>Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось.</p> <p>Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было.</p> <p>Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортom не занимается. Объективный статус.</p> <p>Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроготоракс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Моченспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон.</p> <p>Результаты лабораторных исследований.</p> <p>ОАМ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Параметры</th> <th>Значение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Количество</td> <td>150 мл</td> </tr> <tr> <td>Цвет</td> <td>Соломенно-желтый</td> </tr> <tr> <td>Прозрачность</td> <td>Прозрачная</td> </tr> <tr> <td>Реакция</td> <td>Кислая</td> </tr> <tr> <td>Удельная плотность</td> <td>1021</td> </tr> <tr> <td>Белок</td> <td>4,0 г/л</td> </tr> <tr> <td>Уробилин</td> <td>Отсутствует</td> </tr> <tr> <td>Лейкоциты</td> <td>1 – 2 в поле зрения</td> </tr> <tr> <td>Эритроциты</td> <td>0 – 1 в поле зрения</td> </tr> <tr> <td>Цилиндры</td> <td>Гиалиновые</td> </tr> <tr> <td>Эпителий</td> <td>Отсутствует</td> </tr> <tr> <td>Бактерии</td> <td>Отсутствуют</td> </tr> <tr> <td>Слизь</td> <td>Немного</td> </tr> <tr> <td>Соли</td> <td>Отсутствуют</td> </tr> </tbody> </table> <p>Биохимический анализ крови</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Наименование</th> <th>Значение</th> <th>Единицы измерения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Общий белок</td> <td>40</td> <td>г/л</td> </tr> <tr> <td>Альбумин</td> <td>18</td> <td>г/л</td> </tr> <tr> <td>Мочевина</td> <td>5,0</td> <td>Ммоль/л</td> </tr> </tbody> </table>	Параметры	Значение	Количество	150 мл	Цвет	Соломенно-желтый	Прозрачность	Прозрачная	Реакция	Кислая	Удельная плотность	1021	Белок	4,0 г/л	Уробилин	Отсутствует	Лейкоциты	1 – 2 в поле зрения	Эритроциты	0 – 1 в поле зрения	Цилиндры	Гиалиновые	Эпителий	Отсутствует	Бактерии	Отсутствуют	Слизь	Немного	Соли	Отсутствуют	Наименование	Значение	Единицы измерения	Общий белок	40	г/л	Альбумин	18	г/л	Мочевина	5,0	Ммоль/л	<p>кальциневрина</p> <p>8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками</p> <p>9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии</p> <p>10. инфекций, тромбозов</p>	
Параметры	Значение																																											
Количество	150 мл																																											
Цвет	Соломенно-желтый																																											
Прозрачность	Прозрачная																																											
Реакция	Кислая																																											
Удельная плотность	1021																																											
Белок	4,0 г/л																																											
Уробилин	Отсутствует																																											
Лейкоциты	1 – 2 в поле зрения																																											
Эритроциты	0 – 1 в поле зрения																																											
Цилиндры	Гиалиновые																																											
Эпителий	Отсутствует																																											
Бактерии	Отсутствуют																																											
Слизь	Немного																																											
Соли	Отсутствуют																																											
Наименование	Значение	Единицы измерения																																										
Общий белок	40	г/л																																										
Альбумин	18	г/л																																										
Мочевина	5,0	Ммоль/л																																										

	<p>Креатинин 75 Ммоль/л  Холестерин общий 6,5 Ммоль/л  Триглицериды 2,2 Ммоль/л  Билирубин общий 10,1 Ммоль/л  Билирубин прямой 1,6 Ммоль/л  АЛТ 17 Ед/л  АСТ 22 Ед/л  Мочевая кислота 195 Ммоль/л  Глюкоза 4,1 Ммоль/л  pСКФ (по CRD-TPI) 126 Мл/мин</p> <p>Результаты инструментальных методов исследования</p> <p>Ультразвуковое исследование почек.</p> <p>Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121x61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена.</p> <p>Левая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 118x62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>Ведущим синдромом у данного пациента является</li> <li>Наиболее вероятный диагноз у пациента.</li> <li>Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП).</li> <li>Оптимальной тактикой ведения данного пациента является.</li> <li>Диета для данного больного должна предусматривать.</li> <li>Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают</li> <li>Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются.</li> <li>При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводиться пациентам с</li> <li>Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является</li> <li>Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием</li> </ol>		
2	<p>Больной, 74 лет, рост 171 м, вес 107 кг, обратился с жалобами в поликлинику по месту жительства по поводу жалоб на головные боли, головокружение, связанные с подъемом артериального давления до 190/115 мм рт.ст. Врачом была диагностирована: Гипертоническая болезнь, II ст. Назначен верапамил в дозе 240 мг/сутки, бисопролол 5 мг/сутки, лизиноприл в дозе 10 мг утром. Спустя год</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Гипертоническая болезнь 2 ст., риск 4 (очень высокий). Сахарный диабет, 2 типа, в стадии субкомпенсации.</li> <li>Гиперлипидемия II типа.</li> <li>Ожирение II ст.</li> <li>Затруднить терапию может: низкая приверженность к лечению,</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст :</p>

	<p>появилась сухость во рту, иногда жажда, сонливость, был выявлен сахарный диабет 2 типа. К лечению добавлен диабетон 2 табл. и тромбоАСС 100 мг/сутки, индапамид 2,5 мг. Через 2 года при осмотре состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, в легких побочных дыхательных шумов нет. ЧСС 60 в 1 мин., АД 180/110 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий безболезненный. Печень у края реберной дуги, отеков нижних конечностей нет. На ЭКГ: Синусовая брадикардия с ЧСС 59 в 1 мин. Электрическая ось сердца отклонена влево. Групповая НЖЭ. ГЛЖ. В биохимических анализах крови: глюкоза 7,4 ммоль/л, мочевины 8,18 ммоль/л, креатинин 120,8 мкмоль/л, ОХС 6,5 ммоль/л, триглицериды 3,2 ммоль/л, ХС- ЛВП 0,89 ммоль/л.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.</li> <li>2. Укажите причины, которые могли затруднить терапию больного.</li> <li>3. Какое обследование необходимо провести больному?</li> <li>4. Какой класс препаратов должен быть обязательно назначен больному?</li> <li>5. Проведите коррекцию терапии.</li> </ol>	<p>гиперлипидемия и отсутствие терапии статинами, сопутствующий сахарный диабет.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. УЗИ сонных артерий.</li> <li>4. Статины или фенофибраты (трайкор), учитывая высокий уровень триглицеридов и сниженный уровень липопротеидов высокой плотности.</li> <li>5. Диета, снижение веса. Из медикаментозной терапии целесообразно индапамид 2,5 мг заменить на арифон-ретард 1,5 мг для уменьшения побочных эффектов, бисопролол заменить на карведилол, отменить тромбоАСС, диабетон заменить метформином 1000 мг/сут, верапамил заменить амлодипином 5-10 мг/сут.</li> </ol>	<p>электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>
--	--	---	--

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

### Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Методологический аппарат исследования (актуальность, тема, проблема научного исследования).	Пархоменко, Н. А. Основы научных исследований : учебное пособие / Н. А. Пархоменко. — Омск : Омский ГАУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-89764-853-5. — Текст : электронный — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/170287">https://e.lanbook.com/book/170287</a>
2	Фаза проектирования научного исследования (стадии, этапы).	Основы научных исследований : учебное пособие / сост.: Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово : КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/134299">https://e.lanbook.com/book/134299</a>
3	Технологическая фаза научного исследования (стадии, этапы).	Основы научных исследований : учебное пособие / сост.: Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово : КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/134299">https://e.lanbook.com/book/134299</a>

4	Стадия конструирования и технологической подготовки научного исследования.	Пархоменко, Н. А. Основы научных исследований : учебное пособие / Н. А. Пархоменко. — Омск : Омский ГАУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-89764-853-5. — Текст : электронный — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/170287">https://e.lanbook.com/book/170287</a>
---	--	---

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

#### Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Функции КЭК ЛПУ	Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5087-1. - Текст : электронный // "Консультант врача". - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
2	Задачи МСЭК ЛПУ в организации и проведении экспертизы трудоспособности. Документация поликлиники. Сроки переосвидетельствования.	Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5087-1. - Текст : электронный // "Консультант врача". - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
3	Методы и средства медицинской реабилитации, применяемые при сахарном диабете и его осложнениях.	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html</a> Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html</a> Дедов, И. И. Российские клинические

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

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>На участке поселка М. полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения: против дифтерии - 30% лиц в каждой возрастной группе; против гепатита В - не менее 60% лиц в возрасте до 35 лет; против краснухи - не менее 90% женщин в возрасте до 25 лет; выполнение плана профилактических прививок против гриппа.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оцените полноту охвата прививками против дифтерии.</li> <li>2. Оцените полноту охвата прививками против гепатита В.</li> <li>3. Оцените полноту охвата прививками против краснухи.</li> <li>4. Оцените полноту охвата прививками против гриппа.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полнота охвата прививками против дифтерии недостаточная (надо 90%).</li> <li>2. Полнота охвата прививками против гепатита В недостаточная (надо 90%).</li> <li>3. Полнота охвата прививками против краснухи достаточная.</li> <li>4. Полнота охвата прививками против гриппа согласно плана.</li> </ol>	<p>Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5087-1. - Текст : электронный // "Консультант врача". - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html</a> . - Режим доступа : по подписке.</p>
2	<p>В амбулаторию обратилась женщина 48 лет с жалобами на головную боль, сердцебиение, боли в сердце, чувство тревоги. АД 150/90 мм рт. ст.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Предположительный диагноз?</li> <li>2. Что должен сделать врач терапевт?</li> <li>3. Какую функцию должен проверить врач терапевт?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гипертоническая болезнь.</li> <li>2. Записать ЭКГ. При отсутствии данных за инфаркт миокарда лечить артериальную гипертензию.</li> <li>3. Необходимо уточнить наличие</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант"</p>

	4. Какая консультация необходима больной?	нарушений менструальной функции. 4. В случае нарушений менструальной функции показана консультация гинеколога.	студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
--	---	---	---

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

##### Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Дивертикулярная болезнь толстого кишечника: понятие, факторы риска, патогенез, современные подходы к лечению и профилактике	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
2	Диспансерное наблюдение больных бронхиальной астмой, показания для госпитализации пациентов. Определение временной и стойкой нетрудоспособности. Показания к направлению на МСЭК	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
3	Патогенетические аспекты лечения пневмонии в зависимости от возбудителя и степени тяжести заболевания. Критерии эффективности терапии. Показания к госпитализации больных с пневмонией. Критерии и сроки временной нетрудоспособности. Диспансерное наблюдение больных, перенесших пневмонию. Реабилитация.	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p> <p>Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html</a> . - Режим доступа : по подписке</p> <p>Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html</a> . - Режим доступа: по подписке.</p>

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

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>В амбулаторию обратилась женщина 48 лет с жалобами на головную боль, сердцебиение, боли в сердце, чувство тревоги. АД 150/90 мм рт. ст.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Предположительный диагноз?</li> <li>2. Что должен сделать врач терапевт?</li> <li>3. Какую функцию должен проверить врач терапевт?</li> <li>4. Какая консультация необходима больной?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гипертоническая болезнь.</li> <li>2. Записать ЭКГ. При отсутствии данных за инфаркт миокарда лечить артериальную гипертензию.</li> <li>3. Необходимо уточнить наличие нарушений менструальной функции.</li> <li>4. В случае нарушений менструальной функции показана консультация гинеколога.</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
2	<p>На участке населенного пункта К. стабилизация уровня заболеваемости болезнями социального характера в частности туберкулеза отмечалось: число вновь выявленных больных -</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Работу врача можно оценить, как хорошую.</li> <li>2. Данный случай смерти от туберкулеза</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. -</p>

	<p>нет; полнота охвата флюорографическим обследованием лиц – более 90% от числа подлежащих обследованию; полнота охвата бактериоскопическим обследованием лиц – более 90% от числа подлежащих обследованию; отсутствие повторных случаев заболевания у контактных лиц в очагах активного туберкулеза; имелся один запущенный случай заболевания туберкулезом у больного за день до смерти прибывшего в данный район, социально не благополучного.</p> <p><b>Вопросы:</b>  1. Как оценить работу врача по туберкулезу на участке?  2. Может ли случай смерти от запущенной формы туберкулеза у мужчины, прибывшего за день до смерти, испортить показатели работы врача?</p>	<p>не может испортить показатели работы врача.</p>	<p>Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>
--	---	--	--

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

#### Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	<p>Применение требований медицинской деонтологии и психогигиены, методов психопрофилактики и психотерапии во взаимоотношениях терапевта с членами семьи.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>
2	<p>Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>
3	<p>Дифференциальная диагностика пневмоний вызванных различными возбудителями. Особенности медикаментозной терапии</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
4	<p>Плевриты. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина заболевания. Современные</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва :</p>

	подходы к этиологической диагностике заболеваний сопровождающихся плевральным выпотом.	ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
5	Антибиотик-ассоциированная диарея: определение, классификация, современные представления об этиологии и патогенезе. Диагностика. Современная терапия.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

#### Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>На участке населенного пункта С. произошла стабилизация показателя смертности населения на дому: при сердечно-сосудистых заболеваниях, при туберкулезе; но увеличилась смертность при сахарном диабете.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как оценить работу врача терапевта по сердечно-сосудистым заболеваниям и туберкулезу?</li> <li>2. Как оценить работу врача терапевта по сахарному диабету?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Работу по сердечно-сосудистым заболеваниям и туберкулезу оценить, как удовлетворительную.</li> <li>2. Работу по сахарному диабету оценить как неудовлетворительную</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
2	<p>На участке населенного пункта К. стабилизация уровня заболеваемости болезнями социального характера в частности туберкулеза отмечалось: число вновь выявленных больных - нет; полнота охвата флюорографическим обследованием лиц – более 90% от числа подлежащих обследованию; полнота охвата бактериоскопическим обследованием лиц – более 90% от числа подлежащих обследованию; отсутствие повторных случаев заболевания у контактных лиц в очагах активного туберкулеза; имелся один запущенный случай заболевания туберкулезом у больного за день до смерти прибывшего в данный район, социально не благополучного.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как оценить работу врача по туберкулезу на участке?</li> <li>2. Может ли случай смерти от запущенной формы туберкулеза у мужчины, прибывшего за день до смерти, испортить показатели работы врача?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Работу врача можно оценить, как хорошую.</li> <li>2. Данный случай смерти от туберкулеза не может испортить показатели работы врача</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Шукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>

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

**Задания открытого типа**

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Определение, этиология, патогенез, клиническая картина атеросклероза различной локализации. Факторы риска атеросклероза на основе данных доказательной медицины. Терапия дислипидемии: немедикаментозные меры профилактики атеросклероза, медикаментозная терапия нарушений липидного обмена (обоснование выбора препаратов и краткая характеристика основных групп лекарственных средств), цели терапии. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf</a> Российский консенсус по диагностике и лечению пациентов со стенозом сонных артерий (2022) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2022_KR_Stenoz.pdf</a>
2	Определение, этиология, патогенез ИБС (ишемической болезни сердца). Доказанные факторы риска ИБС. Клиническая классификация ИБС. Определение, патофизиология, классификация стенокардии. Стабильная стенокардия напряжения: определение, клиническая картина, атипичные проявления и эквиваленты стенокардии напряжения. Современная классификация тяжести стенокардии напряжения.	«Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf</a>
3	Пневмония. Современные представления об этиологии, патогенезе. Классификация. Шкала оценки степени тяжести пневмонии. Критерии диагноза пневмонии.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1">https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1</a>  Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html</a> . - Режим доступа : по подписке  Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
4	Функциональная (неязвенная) диспепсия: определение, эпидемиология, классификация,	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN

	этиология и патогенез. Алгоритм обследования и лечения больных с синдромом диспепсии с позиции доказательной медицины. Диспансерное наблюдение больных.	978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a> □ Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a> □ Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
5	Острый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Осложнения острого гломерулонефрита. Лечение острого гломерулонефрита и осложнений. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a> □ Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a> □ Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Мужчина 57 лет, инженер. Наблюдается в поликлинике 5 лет с диагнозом: ИБС, стенокардия напряжения, II ФК, ХСН I ст. (I ФК по NYHA). Принимает: аспирин, статины, бета-блокаторы, - постоянно, нитроглицерин - 2-3 раза в неделю при болях в сердце. В последние 3 недели, после стресса, отмечает инспираторную одышку при незначительной физической нагрузке.</p> <p>Объективно: частота дыханий- 24 в 1 мин. В легких единичные влажные хрипы над нижними долями. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС-62 в 1 мин. АД 130/ 82 мм.рт.ст. Печень - у края реберной дуги, на ногах отеков нет.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <p>1. В связи с чем ухудшилось самочувствие больного?</p> <p>2. Какое обследование необходимо</p>	<p>1. В связи с прогрессированием сердечной недостаточности.</p> <p>2. ЭКГ, Холтеровское мониторирование, ЭхоКГ, 6-минутная проба.</p> <p>3. ХСН ФК 0 ст. – расстояние &gt; 551 м, ХСН ФК IV ст. – расстояние &lt; 150 м.</p> <p>4. Ингибиторы АПФ. Доза зависит от АД пациента.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a> Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic</a></p>

	<p>провести?</p> <p>3. Каковы критерии 6-минутной пробы для ХСН ФК 0 ст. и ХСН ФК IV ст. ?</p> <p>4. Препараты какой группы должен был принимать больной в связи с наличием ХСН? От чего зависит стартовая доза этих препаратов?</p>		_rekom_HSN-unlocked.pdf
2	<p>Больная 36 лет обратилась с жалобами на приступообразный малопродуктивный кашель. Приступы кашля чаще всего возникают по ночам, рано утром, а также днем при выходе на холод и в сырую погоду. Больна в течение полутора месяцев, когда после перенесенной пневмонии, неадекватно леченной антибиотиками, сохранился малопродуктивный кашель. Принимала средства от кашля и отхаркивающие препараты без существенного эффекта. Не курит, с детства страдает атопическим дерматитом.</p> <p>При осмотре: в легких дыхание жесткое, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. При рентгенологическом исследовании - легкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. В анализе крови - эозинофилия (8%), в индуцированной мокроте выявлены скопления эозинофилов, бактериальная флора в умеренном количестве (представлены грамположительными кокками).</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наиболее вероятный диагноз?</li> <li>2. Какие дополнительные обследования необходимо провести?</li> <li>3. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.</li> </ol>	<p>1. Наиболее вероятно наличие у пациентки бронхиальной астмы. Об этом свидетельствуют приступы бронхиальной обструкции (приступообразный кашель и сухие хрипы в легких) и гиперреактивность бронхов (провоцирующий эффект холодного и влажного воздуха), а также эозинофилия мокроты, указывающая на наличие эозинофильного воспалительного процесса в бронхах. Определяющее значение имеет наличие атопического дерматита.</p> <p>2. Мониторинг ПСВ, тест с бронхолитиком.</p> <p>3. Базисная противовоспалительная терапия + бронхолитики. Консультация аллерголога, консультация терапевта 2 раза в год, консультация пульмонолога 1 раз в год, ЭКГ 1 раз в год, рентгенография легких 1 раз в год, общий анализ крови, мокроты, мочи 2 раза в год.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
3	<p>Больной В. 70 лет обратился к участковому – терапевту по месту жительства.</p> <p>Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- горечь во рту,</li> <li>- отрыжку воздухом,</li> <li>- слабость,</li> <li>- головокружение.</li> </ul> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Со слов больного, жалобы на горечь во рту, отрыжку воздухом беспокоят в течение последних 2-3 лет. Жалобы на головокружение, слабость, усиливающиеся после ходьбы, присоединились в последний год. По</p>	<p>1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Катаральный рефлюкс-эзофагит. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эрозивный гастрит. Дуоденит.</p> <p>2. Железодефицитная анемия, среднетяжелого течения.</p> <p>3. избегать переедания, не ложиться после приема пищи, последний прием пищи</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>

<p>данным предыдущих обследований в клиническом анализе крови отмечено снижение гемоглобина до 73 г/л.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Больной родился в 1948 г. в Москве. В настоящее время пенсионер. Всю жизнь работал учителем математики в школе.</p> <p>Вредные привычки – курение, употребление алкоголя отрицает.</p> <p>Аллергологический анамнез не отягощен. Инфекционные болезни ВИЧ, гепатит, сифилис отрицает.</p> <p>Наследственный анамнез: отец умер в 73 года, мать – в 78. Причины смерти назвать не может.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Состояние относительно удовлетворительное. Рост – 175 см, масса тела – 69 кг, ИМТ = 22,5 кг/м<sup>2</sup>, температура тела – 36,50С. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые бледные, периферические лимфоузлы не увеличены, отеков нет. При сравнительной перкуссии легких – легочный звук, при аускультации – дыхание везикулярное с жестким оттенком, ЧДД – 18 в минуту. Тоны сердца ритмичные, легкий систолический шум на верхушке, ЧСС – 78 в минуту, АД – 130/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен беложелтым налетом. При осмотре обращает внимание. Высокое стояние купола диафрагмы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии. Печень не увеличена.</p> <p><b>РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ</b></p> <p><b>ОАК</b></p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Нормы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Эритроциты (RBC), *10<sup>12</sup>/л</td> <td>3,98</td> <td>М 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5</td> </tr> <tr> <td>Гемоглобин (Hb), г/л</td> <td></td> <td>М 130 – 160 Ж 120 – 140</td> </tr> <tr> <td>Цветовой показатель (ЦП)</td> <td>0,47</td> <td>0,8 – 1,0</td> </tr> <tr> <td>Тромбоциты (PLT), *10<sup>9</sup>/л</td> <td>180 – 320</td> <td>253</td> </tr> <tr> <td>Лейкоциты (WBC), *10<sup>9</sup>/л</td> <td>6,78</td> <td>4 – 9</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Лейкоцитарная формула</td> </tr> <tr> <td>Нейтрофилы палочкоядерные, %</td> <td>3,1</td> <td>1 – 6</td> </tr> <tr> <td>Нейтрофилы сегментоядерные, %</td> <td>65,2</td> <td>47 – 72</td> </tr> <tr> <td>Эозинофилы, %</td> <td>4</td> <td>1 – 5</td> </tr> <tr> <td>Базофилы, %</td> <td>0</td> <td>0 – 1</td> </tr> <tr> <td>Лимфоциты, %</td> <td>21,1</td> <td>19 – 37</td> </tr> <tr> <td>Моноциты, %</td> <td>6,6</td> <td>2 – 10</td> </tr> <tr> <td>СОЭ, мм/ч</td> <td>7</td> <td>М 2 – 10 Ж 2 – 15</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Биохимический анализ крови</b></p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Нормы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Общий белок, г/л</td> <td>71,8</td> <td>65 – 85</td> </tr> <tr> <td>Креатинин, мг/дл</td> <td>1,1</td> <td>0,7 – 1,3</td> </tr> </tbody> </table>	Показатель	Результат	Нормы	Эритроциты (RBC), *10 <sup>12</sup> /л	3,98	М 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5	Гемоглобин (Hb), г/л		М 130 – 160 Ж 120 – 140	Цветовой показатель (ЦП)	0,47	0,8 – 1,0	Тромбоциты (PLT), *10 <sup>9</sup> /л	180 – 320	253	Лейкоциты (WBC), *10 <sup>9</sup> /л	6,78	4 – 9	Лейкоцитарная формула			Нейтрофилы палочкоядерные, %	3,1	1 – 6	Нейтрофилы сегментоядерные, %	65,2	47 – 72	Эозинофилы, %	4	1 – 5	Базофилы, %	0	0 – 1	Лимфоциты, %	21,1	19 – 37	Моноциты, %	6,6	2 – 10	СОЭ, мм/ч	7	М 2 – 10 Ж 2 – 15	Показатель	Результат	Нормы	Общий белок, г/л	71,8	65 – 85	Креатинин, мг/дл	1,1	0,7 – 1,3	<p>не позднее, чем за 2 часа до сна</p> <p>4. ингибиторов протонной помпы</p> <p>5. 200; 1</p> <p>6. 1-3</p> <p>7. 7-10</p> <p>8. за 30 мин до еды</p> <p>9. фортификация</p> <p>10. ШБ</p>	
Показатель	Результат	Нормы																																																			
Эритроциты (RBC), *10 <sup>12</sup> /л	3,98	М 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5																																																			
Гемоглобин (Hb), г/л		М 130 – 160 Ж 120 – 140																																																			
Цветовой показатель (ЦП)	0,47	0,8 – 1,0																																																			
Тромбоциты (PLT), *10 <sup>9</sup> /л	180 – 320	253																																																			
Лейкоциты (WBC), *10 <sup>9</sup> /л	6,78	4 – 9																																																			
Лейкоцитарная формула																																																					
Нейтрофилы палочкоядерные, %	3,1	1 – 6																																																			
Нейтрофилы сегментоядерные, %	65,2	47 – 72																																																			
Эозинофилы, %	4	1 – 5																																																			
Базофилы, %	0	0 – 1																																																			
Лимфоциты, %	21,1	19 – 37																																																			
Моноциты, %	6,6	2 – 10																																																			
СОЭ, мм/ч	7	М 2 – 10 Ж 2 – 15																																																			
Показатель	Результат	Нормы																																																			
Общий белок, г/л	71,8	65 – 85																																																			
Креатинин, мг/дл	1,1	0,7 – 1,3																																																			

Азот мочевины, мг/дл	5,4	3,2 – 8,2
Общий билирубин, мг/дл	19,7	5 – 21
Холестерин общий, ммоль/л	4,64	3,55 – 6,47
Щелочная фосфатаза, Ед/л	122	53 – 128
Гаммаглутамат транспептидаза, Ед/л	41	7 – 42
АсАТ, Ед/л	18	0 – 34
АлАТ, Ед/л	17	5 – 49
Глюкоза, ммоль/л	5,6	4,0 – 6,1
Сывороточные показатели железа		
Показатель	Результат	Нормы
Fe, мкмоль/л	7,2	12,5 – 32,2
Ферритин, мкг/л	15,4	60 – 150
ОЖСС, мкмоль/л	77,9	<69

**РЕЗУЛЬТАТЫ  
ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ  
МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ  
ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ**

Пищевод свободно проходим. Слизистая пищевода гиперемирована. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Слизистая оболочка желудка бледно-розовая с наличием заэпитализированных эрозий. Быстрый уреазный через 15 мин – отрицательный. Взята биопсия из залуковичного отдела 12 ПК. По результатам морфологического исследования отмечены хронический слабовыраженный неактивный бульбит и дуоденит.

**УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

Печень обычно расположена, не увеличена (правая доля 138 мм, левая доля 56 мм, хвостатая доля 20 мм), контуры ровные, четкие, паренхима средней эхогенности, однородной структуры, сосудистый рисунок сохранен, внутрипеченочные желчные проток не расширены. Воротная вена до 8 мм, диаметр НПВ до 12 мм.

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

Селезенка не увеличена, 98x38 мм, контуры ровные, четкие, паренхима однородной эхогенности, однородной структуры. Почки обычно расположены, нормальных размеров, контуры ровные, подвижность не изменена, толщина паренхимы до 15 мм, кортико-медулярная дифференцировка

<p>сохранена, кровоток до корковых отделов, ЧЛС не расширена, область надпочечников не изменена.  Данных за наличие жидкости в брюшной полости не получено.  <b>РРЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ</b>  Легочные поля без инфильтративных изменений, корни легких не расширены, синусы свободны, тень сердца не расширена, аорта развернута и уплотнена.  <b>КОЛОНОСКОПИЯ</b>  Аноскопия – в прямой кишке при пальцевом исследовании стенки эластичные, не нависают. Тонус сфинктера не изменен, определяются геморроидальные узлы, не увеличены. Фиброскоп введен в купол слепой кишки. Контуры его ровные. Баугиновая заслонка губовидная, перистальтирует. Просвет толстой кишки свободно проходим на всем протяжении. Складки высокие, слизистая равномерно окрашена, блестящая, эластичная. Гаустрация выражена во всех отделах. Сосудистый рисунок не деформирован. Ректосигмовидный отдел свободно проходим.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой основной диагноз?</li> <li>2. Какой сопутствующий диагноз?</li> <li>3. Рекомендации по изменению образа жизни для пациента включают</li> <li>4. В качестве лечения основного заболевания в данной ситуации является прием</li> <li>5. Суточная доза железа в данной ситуации составляет _____ мг _____ раз/раза в сутки</li> <li>6. Пероральные препараты железа назначаются сроком на _____ (мес.)</li> <li>7. Критерии эффективности лечения железо-дефицитной анемии пероральными препаратами железа является ретикулоцитарная реакция на _____ день от начала лечения</li> <li>8. _____ Пациенту омега-3 жирные кислоты рекомендовано принимать</li> <li>9. Мерой общественной профилактики железодефицитной анемии, которая предусматривает обогащение железом наиболее употребляемых _____ населением продуктов, является</li> <li>10. Пациент относится к _____ группе состояния здоровья</li> </ol>		
--	--	--

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

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	СД как фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, стратификация риска. Терапевтические цели при СД с позиции доказательной медицины (целевое АД, показатели углеводного и липидного обменов).	<p>Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html</a></p>
2	Лечение стабильной стенокардии: цели и тактика лечения, основные аспекты немедикаментозного лечения стенокардии, принципы медикаментозного лечения стенокардии (обоснование выбора препаратов и краткая характеристика основных групп лекарственных средств), антиангинальная (антиишемическая) терапия, критерии эффективности лечения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	<p>Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/378923">https://e.lanbook.com/book/378923</a> . — Режим доступа: для авториз. пользователей. «Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf</a></p>
3	Стратегия лечения больных с Острым коронарным синдромом (ОКС): первичная оценка больного, больные с признаками острой окклюзии крупной КА, больные с высоким непосредственным риском смерти или развития ИМ, больные с низким риском смерти или развития ИМ в ближайшее время, ведение больных после стабилизации состояния. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</a></p> <p>Клинические рекомендации РКО и</p>

		МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020). <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf</a>
4	Принципы антибактериальной терапии инфекционного эндокардита. Схемы лечения начала антибактериальной терапии до установления возбудителя и после установления этиологии заболевания. Профилактика инфекционного эндокардита: показания, профилактические режимы. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств» (2021)  <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf</a>
5	ОРВИ, грипп. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Особенности клиники, диагностические обследования. Патогенетические аспекты терапии, критерии эффективности. Профилактика.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный Клинические рекомендации МЗ РФ «Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/724_1">https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/724_1</a>

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На участке населенного пункта У. возникло 3 случая заболевания гепатитом А. <b>Вопросы:</b> 1. Роль врача терапевта в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий. 2. Кого еще может привлечь врач терапевт в данной ситуации? 3. Какую работу должен провести врач терапевт в данной ситуации?	1. Врач терапевт совместно с представителями санитарно-эпидемиологического надзора организует проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, иммунопрофилактику. 2. Врач терапевт привлекает руководителей учреждений и предприятий, профсоюзных и других общественных организаций, пациентов к активному участию в	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный

		проведении лечебно-оздоровительных мероприятий. 3. Врач терапевт организует весь комплекс диагностических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий с привлечением, при необходимости, для этой цели специалистов лечебно-профилактических учреждений.	
2	<p>На участке поселка М. полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения: против дифтерии - 30% лиц в каждой возрастной группе; против гепатита В - не менее 60% лиц в возрасте до 35 лет; против краснухи - не менее 90% женщин в возрасте до 25 лет; выполнение плана профилактических прививок против гриппа.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оцените полноту охвата прививками против дифтерии.</li> <li>2. Оцените полноту охвата прививками против гепатита В.</li> <li>3. Оцените полноту охвата прививками против краснухи.</li> <li>4. Оцените полноту охвата прививками против гриппа.</li> </ol> <p><b>Ответы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полнота охвата прививками против дифтерии недостаточная (надо 90%).</li> <li>2. Полнота охвата прививками против гепатита В недостаточная (надо 90%).</li> <li>3. Полнота охвата прививками против краснухи достаточная.</li> <li>4. Полнота охвата прививками против гриппа согласно плана.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полнота охвата прививками против дифтерии недостаточная (надо 90%).</li> <li>2. Полнота охвата прививками против гепатита В недостаточная (надо 90%).</li> <li>3. Полнота охвата прививками против краснухи достаточная.</li> <li>4. Полнота охвата прививками против гриппа согласно плана.</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. - Текст : непосредственный</p>

#### ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

##### Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	<p>ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Стратификация риска на основе принципов доказательной медицины. Медикаментозные и хирургические методы лечения ОКС. Тактика ведения больных с ОКС. Диспансерное наблюдение. Реабилитация</p>	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г)  <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</a></p> <p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST</p>

		электрокардиограммы» (2020). <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf</a>
2	ХСН (хроническая сердечная недостаточность). Определение, принципы диагностики: симптомы, инструментальная и лабораторная диагностика, нагрузочные тесты. Классификация ХСН. Алгоритм постановки диагноза хронической сердечной недостаточности на основе национальных рекомендаций.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf</a>
3	Внебольничная пневмония. Этиология. Диагностика. Диагностические критерии. Лечение. Показания к госпитализации. Профилактика.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1">https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1</a>
4	ГЭРБ: диагностика и лечение с позиции доказательной медицины.	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97. <a href="https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97">https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97</a> .
5	Железодефицитные анемии. Обмен железа в организме. Клиника. Алгоритм обследования. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Железодефицитная анемия» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669_1">https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/669_1</a>
6	Эпидемиология, патогенез, классификация ревматоидного артрита. Клиническая картина. Критерии диагноза (КР МЗ РФ, 2021 г)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
7	Клинические проявления СКВ. Лабораторные феномены. Критерии диагноза СКВ с позиции доказательной медицины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
8	Системная красная волчанка (СКВ), этиология и патогенез. Рабочая классификация СКВ. Клинико-иммунологические варианты.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
9	Реактивные артриты. Этиология, патогенез, клиническая картина. Синдром Рейтера как вариант реактивного артрита. Критерии диагноза с позиции доказательной медицины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
10	Подагра: диагностические критерии,	Поликлиническая терапия : учебник /

	клинические формы, современный алгоритм диагностики и лечения	под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
11	Остеоартрит: понятие, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению, показания к хирургическому лечению. Возможности реабилитации. КР МЗ РФ «Гонартроз» (2021), «Коксартроз» (2021)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
12	Лихорадка неясного генеза: понятие, этиология, дифференциальная диагностика, современный алгоритм обследования.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
13	Инфекции мочевыводящих путей: этиология, факторы риска, классификация, современная диагностика, лечение в позиции доказательной медицины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
14	Синдром лимфаденопатии в практике терапевта: этиология, алгоритм дифференциальной диагностики.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
15	Синдром тиреотоксикоза при различных заболеваниях щитовидной железы: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии.	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html</a>
16	Синдром гипотиреоза при различных заболеваниях щитовидной железы: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии.	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html</a>
17	Сахарный диабет 2 типа: микрососудистые осложнения (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия), клиника,	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд.

	диагностика, лечение, профилактика (согласно «Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» 11 выпуск, 2022 г.)	, перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html</a>
18	Цирроз и фиброз печени: этиология, патогенез, патоморфология, клиническая классификация, клинические и лабораторные синдромы, диагностика, синдромная терапия (КР МЗ РФ, 2021 г.)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
19	НПВП-гастроэнтеропатия: понятие, группы риска, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
20	ОРВИ: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, терапия с позиции доказательной медицины	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

#### Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Пациент Н. 42 лет, обратился к врачу-терапевту.</p> <p><b>Жалобы</b></p> <p>Одышка при умеренной физической нагрузке, непродуктивный кашель. Боль в правой половине грудной клетки без четкой локализации. Повышение температуры тела до 37,40С.</p> <p><b>Анамнез заболевания</b></p> <p>Заболел остро, когда появились боли в правом боку связанные с дыханием, кашель непродуктивный, повысилась температура тела до 37,60С. Принимал аспирин. Затем боли, связанные с дыханием, прекратились, но появилась одышка, которая с течением времени усилилась и стала беспокоить при умеренной физической нагрузке. Вновь возникли боли в правой половине грудной клетки, но постоянные, не связанные с дыханием. Сохранялся непродуктивный кашель и повышение температуры тела до 37,5-37,60С. В связи с указанными симптомами и нарастанием одышки обратился к врачу.</p> <p><b>Анамнез жизни.</b></p> <p>Хроническими заболеваниями не</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Плевральный выпот справа при состояниях, классифицированных в других рубриках</li> <li>межреберье, определенном под рентгенологическим и УЗИ контролем</li> <li>линии, определенной под рентгенологическим и УЗИ контролем</li> <li>застойной сердечной недостаточностью</li> <li>поступлением жидкости и белка через поврежденный барьер с повышенной проницаемостью</li> <li>злокачественных новообразованиях легких и плевры</li> <li>1 литра</li> <li>лечение основного заболевания, приведшего к развитию плеврального выпота</li> <li>биохимическое исследование</li> <li>белка в</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>

<p>болеет  Профессиональных вредностей не имел.  Аллергологический анамнез спокойный.  Не курит, алкоголем не злоупотребляет.  Наследственность: у матери гипертоническая болезнь, у отца ишемическая болезнь сердца, перенес инфаркт миокарда. В возрасте 38 лет перенес туберкулез легких, находился под наблюдением в противотуберкулезном диспансере. В настоящее время с учета снят.  Объективный статус  Состояние средней тяжести. Температура тела 37,5 0С. Кожные покровы и видимые слизистые розовые с бледно-сероватым оттенком. Пульс 94 уд. в минуту, ритмичный. АД 115/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. I тон на верхушке громче II тона. Шумы не выслушиваются. Частота дыхания 22 в минуту. При перкуссии над легкими определяется притупление легочного звука справа от угла лопатки с косой границей. Над местом притупления перкуторного звука голосовое дрожание ослаблено, здесь же при аускультации выслушивается ослабленное дыхание. Слева дыхание везикулярное, хрипов нет. Край печени не выступает из-под реберной дуги по среднеключичной. Симптомов раздражения брюшины нет. Почки не пальпируются.</p> <p><b>РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ</b>  <b>ОАК</b>  Показатель Результат  Лейкоциты 10*10<sup>9</sup>/л  Нейтрофилы палочкоядерные 10%  Нейтрофилы сегментоядерные 67%  Лимфоциты 12%  Моноциты 11%  СОЭ 21 мм/час</p> <p><b>БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ</b>  Показатель Результат  Общий белок 78 г/л  Глюкоза 6,0 ммоль/л  ЛДГ 165 Ед/л  Амилаза 60 Ед/л  С-реактивный белок 45 Ед/л</p> <p><b>РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ</b>  <b>РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОГК</b>  На рентгенограмме органов грудной клетки имеется однородное, гомогенное затемнение в нижних</p>	<p>плевральном выпоте к белку в плазме крови более 0,5</p>	
---	--	--

	<p>отделах правой половины грудной клетки с верхней косой границей на уровне передних отростков V ребра.</p> <p><b>УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ</b></p> <p>При УЗИ-исследовании в правой плевральной полости у больного выявлено наличие жидкости с косой границей на уровне V ребра.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Учитывая данные анамнеза, объективных, лабораторных и инструментальных методов обследования больному можно поставить следующий диагноз.</li> <li>2. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует в</li> <li>3. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует по</li> <li>4. Чаще всего появление транссудата обусловлено</li> <li>5. Появление экссудата обусловлено</li> <li>6. Экссудат чаще всего развивается при</li> <li>7. Не рекомендуется удалять за один раз более _____ жидкости</li> <li>8. Ведущим принципом терапии больного с плевральным выпотом является</li> <li>9. Для получения данных о генез процесса, приведшего к развитию выпота, проводят _____ плевральной жидкости</li> <li>10. В общепринятых критериях Лайта биохимическим маркером для разграничения экссудата от транссудата считают отношение</li> </ol>		
2	<p>Больная 33 года, воспитатель детского сада, обратилась к врачу-терапевту участковому.</p> <p><b>Жалобы</b></p> <p>Кратковременные коликообразные боли в правом подреберье после приема пищи и при эмоциональных перегрузках.</p> <p>Иногда утреннее ощущение тошноты.</p> <p>Появление горечи после употребления жирной или жареной пищи.</p> <p>Периодические эпизоды жидкого стула с примесью желчи.</p> <p><b>Анамнез заболевания</b></p> <p>8 лет назад во время беременности появилась изжога, боли в правом подреберье после приема пищи. При УЗИ органов брюшной полости была обнаружена аномалия формы желчного пузыря с перегибом в теле, рекомендовано дробное питание с ограничением жиров и прием дротаверина. Следовала этой рекомендации и поддерживала удовлетворительное самочувствие. В последующем боли в правом</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дискинезия желчного пузыря</li> <li>2. ультразвуковое сканирование органов брюшной полости</li> <li>3. аномалия формы желчного пузыря</li> <li>4. ультразвуковое исследование органов брюшной полости</li> <li>5. отсутствию воспалительных изменений в анализе крови</li> <li>6. миогенные спазмолитики</li> <li>7. холеспазмолитиков</li> <li>8. хроническим холециститом</li> <li>9. дробное питание 4-5 раз в сутки с 3-4 часовыми интервалами между приемами пищи</li> <li>10. сбалансированном регулярном питании</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>



эхогенность паренхимы в пределах нормы, эхоструктура однородная, очаги не визуализируются, сосудистый рисунок в норме, внутрипеченочные желчные протоки не расширены. Воротная вена – 12 мм (N), нижняя полая вена – 16 мм (N), селезеночная вена – 7 мм (N), брюшная аорта – 15 мм (N). Желчный пузырь расположен типично, размеры пузыря: 70\*35 мм – в пределах нормы, имеет перегиб в области тела. Стенки его толщиной 2 мм, не уплотнены, содержимое гомогенное. Общий желчный проток не расширен, проходим, визуализируется на протяжении 2 см, диаметр его 4 мм.

Поджелудочная железа в размерах не изменена, контуры ровные, эхогенность паренхимы в пределах нормы, эхоструктура однородная, вирсунгов проток не расширен.

Селезенка не увеличена в размерах, эхогенность в пределах нормы, эхоструктура однородная.

Заключение: аномалия формы желчного пузыря.

#### ЭЗОФАГОДУОДЕНОСКОПИЯ.

Протокол ЭГДС.

Пищевод свободно проходим, в просвете следы желчи, слизистая без особенностей, стенки эластичны, кардия смыкается не плотно. В просвете желудка неизменная желчь. Складки желудка хорошо расправляются воздухом, невысокие, гиперемированы по верхушкам. Слизистая без дефектов и новообразований, в антральном отделе с единичными участками атрофии. Угол желудка острый. Привратник проходим, приоткрыт. Дуоденогастральный рефлюкс. В просвете двенадцатиперстной кишки мутная желчь, явления катарального воспаления. Язвенных дефектов не выявлено. Большой дуоденальный сосочек без особенностей.

Заключение: Недостаточность кардии. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Смешанный гастрит. Катаральный дуоденит. Дуоденогастральный рефлюкс. Косвенные признаки дисфункции желчевыводящих путей.

#### Вопросы:

1. Какой диагноз основного заболевания можно поставить пациентке на основании клинических, лабораторных и инструментальных исследований
2. Скрининговым инструментальным исследованием для исключения холецистолитиаза является
3. Немодифицируемым фактором

	<p>риска дискинезии желчного пузыря у больной является</p> <p>4. Оптимальным скрининговым инструментальным методом контроля состояния билиарного тракта является</p> <p>5. О функциональном характере патологии желчевыводящих путей можно судить по</p> <p>6. Пациентам с дисфункцией желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу назначают</p> <p>7. При усилении диспепсических явлений пациентке могут быть назначены препараты из группы</p> <p>8. Дифференцировать дисфункцию желчевыводящих путей необходимо с</p> <p>9. Основным принципом диетотерапии при дисфункции желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу является</p> <p>10. Принципы профилактики дисфункции желчевыводящих путей основаны на</p>		
3	<p>Больная 32 лет. В течение нескольких лет беспокоят боли, ощущения вздутия и распираания в животе, чередование запоров с поносами, иногда с выделением слизи.</p> <p><i>Объективно:</i> язык обложен у корня белым налетом. Живот вздут, при пальпации болезненный в области пупка и по ходу толстого кишечника, плеск и урчание в области слепой кишки. Печень и селезенка не увеличены. <i>Анализ крови:</i> Нб - 128 г/л, лейкоц. - <math>6,8 \times 10^9</math>/л, СОЭ - 12 мм/час.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Предварительный диагноз?</li> <li>2. Перечислите необходимые исследования для подтверждения диагноза.</li> <li>3. Лечебная тактика?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Хронический энтероколит. Возможен синдром раздраженного кишечника.</li> <li>2. Колоноскопия, анализ кала.</li> <li>3. Диета: стол №4. Спазмолитики.</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>

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

**Задания открытого типа**

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Лечение стабильной стенокардии: цели и тактика лечения, основные аспекты немедикаментозного лечения стенокардии, принципы медикаментозного лечения стенокардии (обоснование выбора препаратов и краткая характеристика основных групп лекарственных средств), антиангинальная (антиишемическая) терапия, критерии эффективности лечения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	«Стабильная ишемическая болезнь сердца» (РКО, 2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_IBS.pdf</a>
2	Стратегия лечения больных с Острым коронарным	Клинические рекомендации

	синдромом (ОКС): первичная оценка больного, больные с признаками острой окклюзии крупной КА, больные с высоким непосредственным риском смерти или развития ИМ, больные с низким риском смерти или развития ИМ в ближайшее время, ведение больных после стабилизации состояния. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</a> Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020). <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_bST-unlocked.pdf</a>
3	Цели лечения ХСН, пути достижения этих целей. Немедикаментозное и медикаментозное лечение ХСН на основе принципов доказательной медицины. Показания к госпитализации. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf</a>
4	Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные подходы к терапии обострений ХОБЛ. Профилактика, реабилитация.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/603_2">https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/603_2</a>
5	Лечение больных ЯБ в период обострения и профилактическое лечение. Диагностика и лечение хеликобактерной инфекции на основе данных доказательной медицины. Показания к госпитализации больных ЯБ желудка и 12 – перстной кишки, оперативному лечению. Диспансерное наблюдение.	Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции <i>Helicobacter pylori</i> у взрослых. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2018; 28(1):55-70 DOI: 10.22416/1382-4376-2018-28-1-55-70
6	ХСН: определение, классификация, диагностика. Современная терапия ХСН с позиции клинических рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020. Реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХСН.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая сердечная недостаточность» (2020), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN.pdf</a>
7	Фибрилляция предсердий: этиология, патогенез, классификация, факторы риска. Фармакологическая кардиоверсия: клиническая фармакология антиаритмических препаратов. Длительная антиаритмическая терапия: мониторируемые критерии эффективности и безопасности.	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Фибрилляция и трепетание предсердий» (2020) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf</a>
8	Артериальная гипертензия: определение, стратификация риска, современная диагностика, антигипертензивная терапия с позиции Клинических рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020.	Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия» (МЗ РФ, 2024), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/rekomendacii/re">https://scardio.ru/rekomendacii/re</a>

		komendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/
9	ИБС: современная классификация, диагностика стабильной ИБС, подходы к лечению (медикаментозная терапия, реваскуляризирующие вмешательства с позиции рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020).	Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая болезнь сердца» (МЗ РФ, 2024), одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2024/Clinic_rekom_IBS.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2024/Clinic_rekom_IBS.pdf</a>
10	Атеросклероз: клиническая картина атеросклероза различных локализаций, факторы риска, виды дислипидемий, диагностика. Современная терапия нарушений липидного обмена (МЗ РФ, 2023).	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Нарушения липидного обмена» (2023) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf</a>
11	Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств: определение, этиология, патогенез, клиника, критерии диагноза с позиции КР МЗ РФ, 2021. Принципы антибактериальной терапии. Профилактика инфекционного эндокардита: показания, схемы.	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств» (2021)  <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf</a>
12	Внутрибольничная пневмония: этиология, патогенез, группы риска, диагностика, выбор антибактериальной терапии с позиции доказательной медицины.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/654_1">https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/654_1</a>
13	ГЭРБ: понятие, этиология, патогенез, клиника (пищеводные, внепищеводные проявления), диагностика, современная терапия (клинические рекомендации РГА).	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97. <a href="https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97">https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97</a> .
14	Антибиотик-ассоциированная диарея: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Лечение Clostridium difficile-ассоциированной болезни	Клинические рекомендации «Clostridioides difficile (C. difficile)- ассоциированная болезнь» (2020): <a href="https://www.gastro.ru/userfiles/R_Cl_difficile%202022.pdf">https://www.gastro.ru/userfiles/R_Cl_difficile%202022.pdf</a>
15	Воспалительные заболевания кишечника - болезнь Крона: патогенез, клиника (кишечные, внекишечные проявления), патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение (КР МЗ РФ, 2020 г.)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
16	Функциональные билиарные расстройства - функциональное расстройство желчного пузыря: патогенез, диагностические критерии, алгоритм современной диагностики и терапии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст :

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

#### Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент К. 52 лет доставлен СМП в приемное отделение стационара Жалобы - на озноб - повышение температуры тела до 390С - одышку при обычной физической нагрузке преимущественно на вдохе - кашель с небольшим количеством мокроты - боль слева в подлопаточной области, усиливающуюся при кашле и глубоком дыхании - общую слабость - снижение аппетита. Анамнез заболевания Заболел остро 2 дня назад после переохлаждения, когда внезапно появился озноб, повысилась температура тела до 390С, присоединился кашель, сначала сухой, затем с отделением	1. Внебольничная пневмония нижней доли левого легкого нетяжелого течения. Осл.: ДН I ст. 2. сохранение инфильтративных изменений в легочной ткани более одного месяца 3. эмпиема плевры 4. бактериальную инфекцию 5. аспирационную 6. пневмококк 7. уровень креатинина крови 8. амоксициллин/клавулат в/в 9. снижение температуры тела	Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/654_1">https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/654_1</a>

<p>небольшого количества мокроты. Свое состояние расценил как «простуду» и самостоятельно принимал жаропонижающие препараты («Колдрекс») и аскорбиновую кислоту 1 г в день. На фоне проводимой терапии сохранялась температура, появились боли в грудной клетке, усиливающиеся при кашле и глубоком дыхании, появилась одышка, пациент вызвал СМП. В связи с тяжестью состояния был доставлен в приемный покой стационара.</p> <p>Анамнез жизни  Рос и развивался согласно возрасту  Работает электриком, профессиональные вредности отрицает  Перенесенные заболевания и операции: ОРВИ, аппендэктомия в 30 летнем возрасте  Наследственность: у отца – язвенная болезнь желудка, у матери – гипертоническая болезнь  Аллергоанамнез: не отягощен  Вредные привычки: не курит, алкоголь употребляет редко  Объективный статус  Общее состояние относительно средней тяжести. Кожные покровы повышенной влажности. Цианоз губ. Рост – 180 см, вес 78 кг. Периферических отеков нет. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации не увеличены. Температура 39,10С. Грудная клетка конической формы, при осмотре выявлено отставание левой половины грудной клетки при глубоком дыхании. ЧДД – 26 в минуту. SatO2 91%. Слева ниже угла лопатки притупление перкуторного звука. При аускультации слева, над зоной притупления перкуторного звука выслушивается бронхиальное дыхание, звонкие мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца ясные, шумов нет, ритм сердечных сокращений правильный. ЧСС – 109 ударов в минуту. АД 105/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову 9x8x7 см, при пальпации нижний край гладкий, безболезненный. Стул оформленный. Область почек не изменена, симптом поколачивания отрицательный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.</p> <p><b>РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ</b>  <b>ОАК</b></p> <table border="0"> <tr> <td>Показатель</td> <td>Значение</td> </tr> <tr> <td>Гемоглобин (Hb), г/л</td> <td>146</td> </tr> </table>	Показатель	Значение	Гемоглобин (Hb), г/л	146	<p>≤370С через 48-72 часа после начала приема антибиотика  10. ацетилцистеин</p>	
Показатель	Значение					
Гемоглобин (Hb), г/л	146					

Гематокрит (HCT), % 44  
Эритроциты (RBC), 1012/л 4,9  
Цветовой показатель 0,98  
Усредненное значение объема эритроцита (MCV), (фл) 85  
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг) 31  
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл 35,3  
Ретикулоциты (RET), %0 3  
Тромбоциты (PLT), \*109/л 240,0  
Лейкоциты (WBC), \*109/л 13,9  
Лейкоцитарная формула  
Нейтрофилы палочкоядерные, % 7  
Нейтрофилы сегментоядерные, % 70  
Эозинофилы, % 1  
Базофилы, % 0  
Лимфоциты, % 20  
Моноциты, % 2  
СОЭ, мм/ч 24

#### ИССЛЕДОВАНИЕ ГАЗОВОГО СОСТАВА АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ

PaO<sub>2</sub> – 79 мм рт.ст.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ

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

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

#### Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить данному больному?
2. Показанием для проведения компьютерной томографии органов грудной полости при пневмонии является
3. К осложнениям внебольничной пневмонии относится
4. К этиологическим факторам пневмонии относят
5. К пневмониям, которые выделяют согласно классификации, основанной на клинико-патогенетическом принципе с учетом эпидемической ситуации и факторов риска, относят
6. Наиболее частым возбудителем внебольничной пневмонии у лиц молодого возраста без сопутствующей патологии является
7. К критериям, для определения тяжести пневмонии, относится
8. К антибактериальным препаратам, которые необходимо использовать для стартовой терапии в данной

	<p>ситуации, относят</p> <p>9. Критерием оценки эффективности антибактериальной терапии является</p> <p>10. В качестве симптоматической терапии больному необходимо назначить</p>											
2	<p>Больной В. 70 лет обратился к участковому – терапевту по месту жительства.</p> <p>Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- горечь во рту,</li> <li>- отрыжку воздухом,</li> <li>- слабость,</li> <li>- головокружение.</li> </ul> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Со слов больного, жалобы на горечь во рту, отрыжку воздухом беспокоят в течение последних 2-3 лет. Жалобы на головокружение, слабость, усиливающиеся после ходьбы, присоединились в последний год. По данным предыдущих обследований в клиническом анализе крови отмечено снижение гемоглобина до 73 г/л.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Больной родился в 1948 г. в Москве. В настоящее время пенсионер. Всю жизнь работал учителем математики в школе.</p> <p>Вредные привычки – курение, употребление алкоголя отрицает.</p> <p>Аллергологический анамнез не отягощен. Инфекционные болезни ВИЧ, гепатит, сифилис отрицает.</p> <p>Наследственный анамнез: отец умер в 73 года, мать – в 78. Причины смерти назвать не может.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Состояние относительно удовлетворительное. Рост – 175 см, масса тела – 69 кг, ИМТ = 22,5 кг/м<sup>2</sup>, температура тела – 36,50С. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые бледные, периферические лимфоузлы не увеличены, отеков нет. При сравнительной перкуссии легких – легочный звук, при аускультации – дыхание везикулярное с жестким оттенком, ЧДД – 18 в минуту. Тоны сердца ритмичные, легкий систолический шум на верхушке, ЧСС – 78 в минуту, АД – 130/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен беловато-желтым налетом. При осмотре обращает внимание. Высокое стояние купола диафрагмы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии. Печень не увеличена.</p> <p><b>РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ</b></p> <p><b>ОАК</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Нормы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Эритроциты (RBC), *10<sup>12</sup>/л</td> <td>3,98</td> <td>М 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5</td> </tr> <tr> <td>Гемоглобин (Hb), г/л</td> <td>72</td> <td>М 130 – 160 Ж 120 – 140</td> </tr> </tbody> </table>	Показатель	Результат	Нормы	Эритроциты (RBC), *10 <sup>12</sup> /л	3,98	М 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5	Гемоглобин (Hb), г/л	72	М 130 – 160 Ж 120 – 140	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Катаральный рефлюкс-эзофагит. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эрозивный гастрит. Дуоденит.</li> <li>2. Железодефицитная анемия, среднетяжелого течения.</li> <li>3. избегать переедания, не ложиться после приема пищи, последний прием пищи не позднее, чем за 2 часа до сна</li> <li>4. ингибиторов протонной помпы</li> <li>5. 200; 1</li> <li>6. 1-3</li> <li>7. 7-10</li> <li>8. за 30 мин до еды</li> <li>9. фортификация</li> <li>10. IIIб</li> </ol>	<p>Маев, И. В. Болезни пищевода / Маев И. В., Бусарова Г. А., Андреев Д. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-4874-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448748.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448748.html</a> - Режим доступа : по подписке</p>
Показатель	Результат	Нормы										
Эритроциты (RBC), *10 <sup>12</sup> /л	3,98	М 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5										
Гемоглобин (Hb), г/л	72	М 130 – 160 Ж 120 – 140										

<p>Цветовой показатель (ЦП) 0,47 0,8 – 1,0</p> <p>Тромбоциты (PLT), *10<sup>9</sup>/л 253 180 – 320</p> <p>Лейкоциты (WBC), *10<sup>9</sup>/л 6,78 4 – 9</p> <p>Лейкоцитарная формула</p> <p>Нейтрофилы палочкоядерные, % 3,1 1 – 6</p> <p>Нейтрофилы сегментоядерные, % 65,2 47 – 72</p> <p>Эозинофилы, % 4 1 – 5</p> <p>Базофилы, % 0 0 – 1</p> <p>Лимфоциты, % 21,1 19 – 37</p> <p>Моноциты, % 6,6 2 – 10</p> <p>СОЭ, мм/ч 7 М 2 – 10 Ж 2 – 15</p> <p>Биохимический анализ крови</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Нормы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Общий белок, г/л</td> <td>71,8</td> <td>65 – 85</td> </tr> <tr> <td>Креатинин, мг/дл</td> <td>1,1</td> <td>0,7 – 1,3</td> </tr> <tr> <td>Азот мочевины, мг/дл</td> <td>5,4</td> <td>3,2 – 8,2</td> </tr> <tr> <td>Общий билирубин, мг/дл</td> <td>19,7</td> <td>5 – 21</td> </tr> <tr> <td>Холестерин общий, ммоль/л</td> <td>4,64</td> <td>3,55 – 6,47</td> </tr> </tbody> </table> <p>Щелочная фосфатаза, Ед/л 122 53 – 128</p> <p>Гаммаглутамат транспептидаза, Ед/л 41 7 – 42</p> <p>АсАТ, Ед/л 18 0 – 34</p> <p>АлАТ, Ед/л 17 5 – 49</p> <p>Глюкоза, ммоль/л 5,6 4,0 – 6,1</p> <p>Сывороточные показатели железа</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Нормы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fe, мкмоль/л</td> <td>7,2</td> <td>12,5 – 32,2</td> </tr> <tr> <td>Ферритин, мкг/л</td> <td>15,4</td> <td>60 – 150</td> </tr> <tr> <td>ОЖСС, мкмоль/л</td> <td>77,9</td> <td>&lt;69</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ</b></p> <p>Пищевод свободно проходим. Слизистая пищевода гиперемирована. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Слизистая оболочка желудка бледно-розовая с наличием запитализированных эрозий. Быстрый уреазный через 15 мин – отрицательный. Взята биопсия из залуковичного отдела 12 ПК. По результатам морфологического исследования отмечены хронический слабовыраженный неактивный бульбит и дуоденит.</p> <p><b>УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ</b></p> <p>Печень обычно расположена, не увеличена (правая доля 138 мм, левая доля 56 мм, хвостатая доля 20 мм), контуры ровные, четкие, паренхима средней эхогенности, однородной структуры, сосудистый рисунок</p>	Показатель	Результат	Нормы	Общий белок, г/л	71,8	65 – 85	Креатинин, мг/дл	1,1	0,7 – 1,3	Азот мочевины, мг/дл	5,4	3,2 – 8,2	Общий билирубин, мг/дл	19,7	5 – 21	Холестерин общий, ммоль/л	4,64	3,55 – 6,47	Показатель	Результат	Нормы	Fe, мкмоль/л	7,2	12,5 – 32,2	Ферритин, мкг/л	15,4	60 – 150	ОЖСС, мкмоль/л	77,9	<69		
Показатель	Результат	Нормы																														
Общий белок, г/л	71,8	65 – 85																														
Креатинин, мг/дл	1,1	0,7 – 1,3																														
Азот мочевины, мг/дл	5,4	3,2 – 8,2																														
Общий билирубин, мг/дл	19,7	5 – 21																														
Холестерин общий, ммоль/л	4,64	3,55 – 6,47																														
Показатель	Результат	Нормы																														
Fe, мкмоль/л	7,2	12,5 – 32,2																														
Ферритин, мкг/л	15,4	60 – 150																														
ОЖСС, мкмоль/л	77,9	<69																														

сохранен, внутрипеченочные желчные проток не расширены. Воротная вена до 8 мм, диаметр НПВ до 12 мм.

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

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

Данных за наличие жидкости в брюшной полости не получено.

#### РРЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

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

#### КОЛОНОСКОПИЯ

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

#### Вопросы:

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

	<p>пероральными препаратами железа является ретикулоцитарная реакция на ___ день от начала лечения</p> <p>8. Пациенту омега-3 жирными кислотами рекомендуется принимать</p> <p>9. Мерой общественной профилактики железодефицитной анемии, которая предусматривает обогащение железом наиболее употребляемых населением продуктов, является</p> <p>10. Пациент относится к ___ группе состояния здоровья</p>		
3	<p>Женщина 35 лет обратилась к врачу общей практики</p> <p>Жалобы</p> <p>На постоянные ноющие боли и припухлость в коленных, голеностопных, лучезапястных, проксимальных межфаланговых суставах 2-го, 3-го, 4-го, 5-го пальцев справа. 2-го, 3-го, 4-го пальцев слева (по визуальной аналоговой шкале – 5 баллов), боль усиливается в покое, ночью, после сна, уменьшается в течение дня, утреннюю скованность в течение полутора-двух часов, общую слабость.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Вышеописанные жалобы появились около 4 месяцев назад. Сначала боль и припухлость в мелких суставах кистей, через несколько дней присоединились боли и отечность в коленных суставах, а через две недели – в локтевых и лучезапястных суставах. Боль постепенно нарастала. За медицинской помощью с данными симптомами обращается впервые.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Работает поваром в ресторане.</p> <p>Семейный анамнез: не отягощен.</p> <p>Аллергических реакций нет. Из перенесенных заболеваний: редкие ОРВИ (не чаще 2-х раз в год, легкой степени тяжести). Наличие туберкулеза, хронических инфекций, СД отрицает. Курит с 28 лет 1-2 сигареты в день, алкоголем не злоупотребляет.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Объективный статус</p> <p>Состояние удовлетворительное.</p> <p>Сознание ясное. Нормостенического телосложения. Рост 175, вес 71 кг (ИМТ 23,18 кг/м<sup>2</sup>). Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски.</p> <p>Костно-мышечная система: локтевые, лучезапястные, коленные суставы, проксимальные межфаланговые суставы 2-го, 3-го, 4-го, 5-го пальцев справа. 2-го, 3-го, 4-го пальцев слева деформированы за счет отека, болезненны при пальпации, симптом поперечного</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ревматоидный артрит</li> <li>2. 1</li> <li>3. 2</li> <li>4. очень раннюю</li> <li>5. достижение стойкой клинической ремиссии</li> <li>6. ОАК, биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза), маркеры вирусов гепатитов В и С, ВИЧ, тест на беременность</li> <li>7. метотрексат</li> <li>8. фолиевую кислоту</li> <li>9. 15</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>

сжатия кистей положительный.

В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Аускультативно тоны сердца ясные ритмичные. ЧСС 66 уд/мин. Патологических шумов нет. Границы относительной сердечной тупости не изменены. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. Почки не пальпируются. Мочеиспускание свободное. Безболезненное. Стул не изменен.

Результаты лабораторных методов обследования  
ОАК и СОЭ  
Эритроциты – 3,9\*10<sup>12</sup>/л,  
Гемоглобин – 111 г/л  
Лейкоциты – 21\*10<sup>9</sup>/л (б – 2%, э – 0%, ю – 4%, п/я – 1%, с/я – 69%, лимфоциты – 15%, моноциты – 9%)  
Тромбоциты – 394/л  
Гематокрит – 33,1%  
СОЭ – 25 мм час

Биохимический анализ крови и С-реактивный белок  
Аспартатаминотрансфераза – 32 ед/л  
Аланинаминотрансфераза – 23 ед/л,  
общий белок 56,8 г/л,  
общий билирубин – 14 мкмоль/л  
щелочная фосфатаза – 45 ед/л  
Глюкоза – 4,5 ммоль/л  
Железо – 1,5 мкмоль/л  
Натрий – 141 ммоль/л  
Калий – 4,3 ммоль/л  
Холестерин – 4,3 ммоль/л  
ЛПНП 2,5 ммоль/л  
ЛПВП – 1,5 ммоль/л  
С-реактивный белок – 7 мг/л

Антитела к цитруллинированным белкам  
Обнаружены антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП) – 41 Ед/мл  
Ревматоидный фактор – 12 МЕ/мл

Результаты инструментального метода обследования  
Рентгенография кистей и стоп в прямой проекции  
При рентгенографии кистей выявлен небольшой околосуставной остеопороз, единичные кистовидные просветления костной ткани, незначительное сужение суставных щелей в отдельных суставах. Эрозий не выявлено. При рентгенографическом исследовании стоп в прямой проекции изменений суставов и околосуставных тканей не выявлено.

**Вопросы:**  
1. Интерпретируйте полученные результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Основным диагнозом у данной пациентки является

	<p>2. Изменения на рентгенограмме кистей соответствуют _____ рентгенологической стадии</p> <p>3. У пациентки сохранены самообслуживание и профессиональной деятельности, но ограничена непрофессиональная деятельность. Что соответствует функциональному классу _____</p> <p>4. Пациентке следует выставить _____ клиническую стадию</p> <p>5. Целью лечения РА у данной пациентки на данном этапе является _____</p> <p>6. Лабораторными исследованиями, которые рекомендуется проводить пациентке на этапе подбора лекарственной терапии, мониторинга эффективности и безопасности лекарственной терапии, являются _____</p> <p>7. В качестве препарата первой линии _____ базисной противовоспалительно _____ терапии следует назначить _____</p> <p>8. На фоне лечения метотрексатом для профилактики нежелательных реакций следует назначить _____</p> <p>9. Врачебная комиссия продлевает листок нетрудоспособности через _____ дней</p>		
--	---	--	--

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

**Задания открытого типа**

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Хронические гломерулонефриты. Этиология, патогенез, клиническая и морфологическая классификация. Клинические типы и варианты течения. Лечение. Показания к госпитализации. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
2	Методы, средства, этапы медицинской реабилитации при различных формах ИБС.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).
3	Методы, средства, этапы медицинской реабилитации при заболеваниях ЖКТ.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).
4	Методы, средства, этапы медицинской реабилитации при хронической сердечной недостаточности	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России

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

		N9785970465288.html
10	Дифференциальная диагностика СКВ с другими заболеваниями (сепсис, инфекционный эндокардит, паранеопластический синдром). Лечение СКВ. Принципы базисного лечения. Понятие о пульс-терапии. Осложнения фармакотерапии. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
11	Ревматическая полимиалгия: понятие, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
12	Узелковый полиартериит: понятие, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039). Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

#### Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной В., 74 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на приступообразную, загрудинную боль при незначительной физической нагрузке, иногда ночью, требующую для купирования большего числа приемов нитроглицерина, чем прежде. Из анамнеза: в течение 20 лет страдает гипертонической болезнью, 14 лет сахарным диабетом, 11- приступообразной болью за грудиной. Лечился ателололом, арифеном, норваском, глибенкламидом, аспирином и флувастатином. В течение последнего года появилась резко выраженная боль при ходьбе в левой	1. Анализ параклинических методов исследования позволяет заключить: суточное ЭКГ-мониторирование выявило нарушение коронарного кровообращения в передне-боковой стеке левого желудочка и экстрасистолию во время ходьбы; доплеровское исследование позволило заключить о сужении левой общей	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

<p>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.</p> <p>Объективно: ожирение отсутствует, в углу правого глаза ксантелазма. Пульс регулярный, 74 удара в минуту, плохо пальпируется на левой ноге. АД 180/80 мм рт. ст. Верхушечный толчок в V межреберье, на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации сердца отмечено приглушение 1 тона у верхушки, легкий систолический шум, акцент 2 тона над аортой. Над легкими везикулярное дыхание. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, край закруглен, болезненность при пальпации в эпигастральной области. Селезенка не пальпируется, костно-мышечная система без патологии. Отеков нет.</p> <p>Общий анализ крови: эритроциты - <math>4,5 \times 10^{12}/л</math>, лейкоциты - <math>5,0 \times 10^9 /л</math>, тромбоциты - <math>223 \times 10^9/л</math>, эозинофилы- 2%, сегментоядерные нейтрофилы- 61%, лимфоциты- 31%, моноциты - 6%. ОАМ: относительная плотность 1,015; pH- 6,0, белок 0,25 г/л, лейкоциты - 2-3 в п/з, эр. -1-2-3 в п/з. Биохимические исследования крови: Общий белок крови 70 г/л; общий холестерин - 5,68 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 0,68 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 4,4 ммоль/л, триглицериды- 1,51 ммоль/л, мочевина 10,2 ммоль/л, креатинин 0,136 ммоль/л. На ЭКГ, зарегистрированной в покое, признаки гипертрофии левого желудочка. При суточном ЭКГ - мониторингом исследовании во время ходьбы - депрессия сегмента ST на 1,25 мм в отведениях V 3-6, редкие желудочковые экстрасистолы. При ЭХО-доплер исследовании аорты и ее ветвей выявлено сужение в месте бифуркации левой общей подвздошной артерии.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дайте оценку всем параклиническим методам исследования.</li> <li>2. Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выявленных синдромов.</li> <li>3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести больному для подтверждения или уточнения диагноза?.</li> <li>4. Назначьте лечение.</li> </ol>	<p>подвздошной артерии, по-видимому, склеротического происхождения; биохимические исследования крови свидетельствуют о повышении уровня холестерина за счет липопротеидов низкой плотности, а также мочевины и креатинина; общий анализ крови без отклонений от нормы.</p> <p>2. Клинические синдромы: стенокардии; артериальной гипертензии; нарушенного углеводного обмена (или диабетические синдромы); атеросклероза магистральных и периферических сосудов; желудочной диспепсии.</p> <p>Предварительный диагноз: ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз аорты и ее ветвей с окклюзией общей левой подвздошной артерии, перемежающаяся хромота слева. Гипертоническая болезнь 2 ст., риск 4 (очень высокий). Сахарный диабет, 2 типа, инсулинонезависимый, синдром Киммельстилл-Уилсона.</p> <p>Дислипидемия.</p> <p>3. После стабилизации стенокардии больной нуждается в проведении коронаро- и аортографии для возможной хирургической коррекции сосудов (аорто-коронарное шунтирование, баллонная коронарная ангиопластика, ангиопластика левой общей подвздошной артерии).</p> <p>4. Лечение в условиях круглосуточного стационара:</p>	
---	--	--

	5. На каких курортах показано санаторно-курортное лечение данному пациенту?	ограничение двигательного режима, фраксипарин 0,3 мл 2 р/д п/к, эфокс лонг 50 мг 2 р/д, конкор 5 мг 1р/д, клопидогрел 1-й день 300мг 1 р/д, со 2-го дня 75 мг 1р/д (т.к. аспирин противопоказан). 5. Санаторно-курортное лечение показано в местных санаториях, после перехода стенокардии в стабильную форму.	
2	<p>Больная 36 лет обратилась с жалобами на приступообразный малопродуктивный кашель. Приступы кашля чаще всего возникают по ночам, рано утром, а также днем при выходе на холод и в сырую погоду. Больна в течение полутора месяцев, когда после перенесенной пневмонии, неадекватно леченной антибиотиками, сохранился малопродуктивный кашель. Принимала средства от кашля и отхаркивающие препараты без существенного эффекта. Не курит, с детства страдает atopическим дерматитом.</p> <p>При осмотре: в легких дыхание жесткое, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. При рентгенологическом исследовании - легкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. В анализе крови - эозинофилия (8%), в индуцированной мокроте выявлены скопления эозинофилов, бактериальная флора в умеренном количестве (представлены грамположительными кокками).</p> <p><b>Вопросы:</b> 1. Наиболее вероятный диагноз? 2. Какие дополнительные обследования необходимо провести? 3. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.</p>	<p>1. Наиболее вероятно наличие у пациентки бронхиальной астмы. Об этом свидетельствуют приступы бронхиальной обструкции (приступообразный кашель и сухие хрипы в легких) и гиперреактивность бронхов (провоцирующий эффект холодного и влажного воздуха), а также эозинофилия мокроты, указывающая на наличие эозинофильного воспалительного процесса в бронхах. Определяющее значение имеет наличие atopического дерматита.</p> <p>2. Мониторинг ПСВ, тест с бронхолитиком.</p> <p>3. Базисная противовоспалительная терапия + бронхолитики. Консультация аллерголога, консультация терапевта 2 раза в год, консультация пульмонолога 1 раз в год, ЭКГ 1 раз в год, рентгенография легких 1 раз в год, общий анализ крови, мокроты, мочи 2 раза в год.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
3	<p>Мужчина 58 лет, работает экономистом. Наблюдается у кардиолога в поликлинике 8 месяцев с диагнозом: ИБС: стенокардия напряжения III ФК. Постинфарктный кардиосклероз (передне-перегородочный инфаркт миокарда -</p>	<p>1. Диуретики, ингибиторы АПФ. 2. Медикаментозный, физический, психологический, социальный. 3. От функционального</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8.</p>

<p>non Q-wave от 12 июня 2019 г.). ХСН II А ст. (III ФК по NYHA). Принимает: аспирин, статины, бета-блокаторы, антагонисты кальция (амлодипин), иАПФ, диуретики - постоянно, нитроглицерин - 4 - 6 раз в неделю при физических нагрузках. В последние 3 недели, после стресса, отмечает инспираторную одышку при незначительной физической нагрузке.</p> <p>Объективно: частота дыханий- 24 в 1 мин. В легких единичные влажные хрипы над нижними долями. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС-62 в 1 мин. АД 130/ 82 мм.рт.ст. Печень - у края реберной дуги, на ногах отеков нет.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Терапию какими препаратами следует усилить?</li> <li>2. Перечислите аспекты реабилитации пациента.</li> <li>3. От чего зависит интенсивность рекомендуемой физической нагрузки?</li> <li>4. От чего зависит срок временной нетрудоспособности?</li> <li>5. У какого специалиста и как долго должен наблюдаться пациент? Объем обследования в первый год наблюдения.</li> </ol>	<p>класса коронарной и сердечной недостаточности.</p> <p>4. От степени и коронарной и сердечной недостаточности, сопутствующей патологии, условий труда.</p> <p>5. У кардиолога – в течение 1 года, далее у участкового терапевта. Липидный профиль, калий, ЭКГ, ЭхоКГ, Холтеровское мониторирование.</p>	<p>8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
--	---	---

## ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

### Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Временная нетрудоспособность, её виды	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p> <p>Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»</p>
2	Листок нетрудоспособности, его функции. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности Санаторно – курортная справка при направлении на санаторно – курортное лечение	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>

		Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»
3	Функции КЭК ЛПУ	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
4	Задачи МСЭК ЛПУ в организации и проведении экспертизы трудоспособности. Документация поликлиники. Сроки переосвидетельствования	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
5	Группа инвалидности, критерии инвалидности I, II, III групп. Сроки переосвидетельствования инвалидов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
6	БА: этиология, патогенез, понятие о фенотипах, степени контроля над БА, клиника, диагностика, лечение с позиции современных клинических рекомендаций МЗ РФ, 2021. Вопросы МСЭ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
7	ХОБЛ: этиология, патогенез, современная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение с позиции современных клинических рекомендаций МЗ РФ, 2021; реабилитация. Вопросы МСЭ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
8	Легочная гипертензия: этиология, патогенез, классификация, современная диагностика, подходы к терапии с позиции КР МЗ РФ, 2021. Вопросы МСЭ.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>
9	Экспертиза временной нетрудоспособности: организация и порядок проведения	Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н (ред. от 28.11.2017) "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности" (Зарегистрировано в Минюсте России 07.07.2011 N 21286). Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности». Электронный листок нетрудоспособности
10	Экспертиза стойкой нетрудоспособности: определение понятия «экспертиза трудоспособности». Цель и задачи. Классификация основных категорий жизнедеятельности. Критерии определения групп инвалидности (I, II, III). Оформление медицинской документации для осуществления экспертизы стойкой нетрудоспособности в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>  Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Мужчина 58 лет, работает экономистом. Наблюдается у кардиолога в поликлинике 8 месяцев с диагнозом: ИБС: стенокардия напряжения III ФК. Постинфарктный кардиосклероз (передне-перегородочный инфаркт миокарда - по Q-wave от 12 июня 2019 г.). ХСН II А ст. (III ФК по NYHA). Принимает: аспирин, статины, бета-блокаторы, антагонисты кальция (амлодипин), иАПФ, диуретики - постоянно, нитроглицерин - 4 - 6 раз в неделю при физических нагрузках. В последние 3 недели, после стресса, отмечает инспираторную одышку при незначительной физической нагрузке.</p> <p>Объективно: частота дыханий- 24 в 1 мин. В легких единичные влажные хрипы над нижними долями. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС-62 в 1 мин. АД 130/ 82 мм.рт.ст. Печень - у края реберной дуги, на ногах отеков нет.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <p>1. Терапию какими препаратами следует усилить?</p> <p>2. Перечислите аспекты реабилитации пациента.</p> <p>3. От чего зависит интенсивность</p>	<p>1. Диуретики, ингибиторы АПФ.</p> <p>2. Медикаментозный, физический, психологический, социальный.</p> <p>3. От функционального класса коронарной и сердечной недостаточности.</p> <p>4. От степени коронарной и сердечной недостаточности, сопутствующей патологии, условий труда.</p> <p>5. У кардиолога – в течение I года, далее у участкового терапевта. Липидный профиль, калий, ЭКГ, ЭхоКГ, Холтеровское мониторирование.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>

	<p>рекомендуемой физической нагрузки?</p> <p>4. От чего зависит срок временной нетрудоспособности?</p> <p>5. У какого специалиста и как долго должен наблюдаться пациент? Объем обследования в первый год наблюдения.</p>		
2	<p>Пациент Н. 42 года, обратился к врачу общей практики.</p> <p>Жалобы</p> <p>На сильные боли в плюснефаланговых суставах I-ых пальцев обеих стоп, левом голеностопном суставе, усиливающиеся в ранние утренние часы и при движениях, ограничение объема движений в вышеперечисленных суставах.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Впервые на фоне полного благополучия ночью появились сильные, жгучие, пульсирующие боли в области плюснефалангового сустава I пальца правой стопы около 1,5 лет тому назад. Повысилась температура до 38,80С. Сустав припух, кожа над ним покраснела, стала горячей, натянутой. Движения в суставе стали невозможны из-за нестерпимой боли. К врачам пациент не обращался, принимал самостоятельно диклофенак 100 мг в сутки. Через 3-4 дня боли в I плюснефаланговом суставе правой стопы прошли, через неделю прошла припухлость сустава. Второй приступ боли возник примерно полгода назад, боли в суставе носили аналогичный характер, сопровождались субфебрилитетом, недомоганием. Эпизодически наблюдаются подъемы артериального давления до 160/100 мм рт.ст.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Пять лет назад обнаружена язва луковицы 12-перстной кишки. Алкоголь употребляет в умеренном количестве.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Общее состояние относительно удовлетворительное, сознание ясное, ориентирован во времени и пространстве. Температура тела – 36,80С. Рост 176 см, вес - 98 кг. Окружность талии – 102 см. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, чистые.</p> <p>Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС - 78 уд/мин. Пульс ритмичный, одинакового наполнения и напряжения с обеих сторон, 78 уд в 1 минуту. АД – 135/75 мм рт.ст. на обеих руках. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в</p>	<p>1. 0,36</p> <p>2. поляризационная микроскопия синовиальной жидкости или содержимого тофуса</p> <p>3. ультразвукового исследования сустава</p> <p>4. всем пациентам на момент осмотра</p> <p>5. рентгенологического исследования суставов</p> <p>6. гиперэхогенная прерывистая</p> <p>7. из группы нестероидных противовоспалительных</p> <p>8. целекоксиб</p> <p>9. 0,5</p> <p>10. аллопуринола</p> <p>11. 180</p> <p>12. лозартана</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>

	<p>минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. При осмотре суставов: дефигурация левого голеностопного суставов и I-ых плюснефаланговых суставов обеих стоп, кожа над суставами гиперемирована, локальная гипертермия. Движения в суставах с болезненным ограничением.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гиперурикемия у пациента будет диагностирована при уровне мочевой кислоты в сыворотке более _____ ммоль/л.</li> <li>2. «Золотым стандартом» в диагностике подагры является _____</li> <li>3. При невозможности исследования синовиальной жидкости методом поляризационной микроскопии всем пациентам показано проведение _____</li> <li>4. Проведение диагностической пункции сустава для подтверждения диагноза подагры показано _____</li> <li>5. На ранних этапах болезни не рекомендуется выполнение _____</li> <li>6. Визуальным признаком подагрического поражения сустава при ультразвуковом исследовании является _____</li> <li>7. Для купирования приступа острого подагрического артрита показано назначение препаратов _____</li> <li>8. С учетом того, что у пациента в анамнезе язва луковицы 12-перстной кишки, из нестероидных противовоспалительных препаратов ему показан _____</li> <li>9. Для профилактики приступов артрита всем пациентам в течение первых месяцев после начала уратснижающей терапии необходимо использовать колхицин в суточной дозе _____ мг</li> <li>10. В качестве препарата первой линии уратснижающей терапии пациенту с нормальной функцией почек рекомендуется назначение _____</li> <li>11. Целевое значение уровня мочевой кислоты в сыворотке крови на фоне лечения не должно опускаться ниже _____ мкмоль/л</li> <li>12. При наличии артериальной гипертензии у пациентов с подагрой показано назначение _____</li> </ol>		
3	<p>Больная 60 лет. Поступила с жалобами на резко выраженную общую слабость, головокружение, ощущение «ватных» ног. Больная в течение одного года. <i>При осмотре:</i> одутловатость лица, бледность кожи с желтушным оттенком,</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тяжелая, гиперхромная с панцитопенией.</li> <li>2. Ретикулоцитов, морфологии эритроцитов, ядер нейтрофилов.</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-</p>

<p>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.</p> <p><i>Анализ крови:</i> Нб - 50 г/л, эр. - <math>2,2 \times 10^9</math> /л, цв.пок.- 1,3, лейкоц. - <math>2,5 \times 10^9</math> /л, эоз. - 1%, п/я - 4%, с/я - 38%, лимф. - 42%, мон. - 11%, тромб. - <math>70 \times 10^9</math> /л, СОЭ - 40 мм/час, билирубин - 2,0 мг% (<math>34 \text{ мкмоль/л}</math>), непрямой.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дайте гематологическую характеристику анемии..</li> <li>2. Чего не хватает в анализе крови?</li> <li>3. Вероятный диагноз?</li> <li>4. Что ожидается в миелограмме?</li> <li>5. За каким показателем необходим контроль на 5-7 день лечения при назначении витамина В<sub>12</sub> 1000 мг/сут?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. В<sub>12</sub>-дефицитная анемия.</li> <li>4. Мегалобластоз.</li> <li>5. Определение ретикулоцитов.</li> </ol>	<p>Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a></p>
---	--	--

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

**Задания открытого типа**

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Вторичная профилактика в рамках диспансерного наблюдения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
2	Гигиеническое воспитание и образование населения: методы и формы.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
3	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <a href="https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235">https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235</a>
4	Профилактический медицинский осмотр: цели и задачи,	Организация проведения

	условия и периодичность проведения, объем и виды обследований при профилактическом медицинском осмотре	профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, Р.А. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
5	Профилактическая работа в стационаре. Формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни и по профилактике неинфекционных заболеваний и их осложнений	Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, Р.А. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.
6	Хроническая болезнь почек: определение, факторы риска, диагностика, классификация, подходы к терапии, первичная и вторичная профилактика (Клинические рекомендации МЗ РФ, 2021).	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек», 2021
7	Острое почечное повреждение: понятие, факторы риска, клинико-лабораторная картина, лечение, профилактика.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
8	Эмфизема легких: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, дифф.диагностика, подходы к терапии и профилактике, реабилитация.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
9	ТЭЛА: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика (первичная в группах риска, вторичная)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

10	Лечение ревматической лихорадки. Показания к назначению глюкокортикостероидов. Первичная и вторичная профилактика ревматической лихорадки	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
----	---	--

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Больной В., 74 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на приступообразную, загрудинную боль при незначительной физической нагрузке, иногда ночью, требующую для купирования большего числа приемов нитроглицерина, чем прежде. Из анамнеза: в течение 20 лет страдает гипертонической болезнью, 14 лет сахарным диабетом, 11- приступообразной болью за грудиной. Лечился атенололом, арифеном, норваском, глибенкламидом, аспирином и флувастатином. В течение последнего года появилась нерезко выраженная боль при ходьбе в левой ноге, судороги в икроножной мышце, боль в эпигастральной области вскоре после еды, изжога. Больной не курит, алкоголь не употребляет, прекратил занятия физическими упражнениями из-за боли в левой ноге. Строго соблюдает диету с низким содержанием холестерина. Объективно: ожирение отсутствует, в углу правого глаза ксантелазма. Пульс регулярный, 74 удара в минуту, плохо пальпируется на левой ноге. АД 180/80 мм рт. ст. Верхушечный толчок в V межреберье, на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации сердца отмечено приглушение 1 тона у верхушки, легкий систолический шум, акцент 2 тона над аортой. Над легкими везикулярное дыхание. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, край закруглен, болезненность при пальпации в эпигастральной области. Селезенка не пальпируется, костно-мышечная система без патологии. Отеков нет.</p> <p>Общий анализ крови: эритроциты - <math>4,5 \times 10^{12}/л</math>, лейкоциты - <math>5,0 \times 10^9 /л</math>, тромбоциты - <math>223 \times 10^9/л</math>, 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;</p>	<p>1. Анализ параклинических методов исследования позволяет заключить: суточное ЭКГ-мониторирование выявило нарушение коронарного кровообращения в передне-боковой стеке левого желудочка и экстрасистолию во время ходьбы; доплеровское исследование позволило заключить о сужении левой общей подвздошной артерии, по-видимому, склеротического происхождения; биохимические исследования крови свидетельствуют о повышении уровня холестерина за счет липопротеидов низкой плотности, а также мочевины и креатинина; общий анализ крови без отклонений от нормы.</p> <p>2. Клинические синдромы: стенокардии; артериальной гипертензии; нарушенного углеводного обмена (или диабетические синдромы); атеросклероза магистральных и периферических сосудов; желудочной диспепсии.</p> <p>Предварительный диагноз: ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз аорты и ее ветвей с окклюзией общей левой подвздошной артерии,</p>	<p>Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</a></p> <p>18. Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» (2020).</p>

	<p>общий холестерин - 5,68 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 0,68 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 4,4 ммоль/л, триглицериды- 1,51 ммоль/л, мочевина 10,2 ммоль/л, креатинин 0,136 ммоль/л. На ЭКГ, зарегистрированной в покое, признаки гипертрофии левого желудочка. При суточном ЭКГ - мониторингом исследование во время ходьбы - депрессия сегмента ST на 1,25 мм в отведениях V 3-6, редкие желудочковые экстрасистолы. При ЭХО-доплер исследовании аорты и ее ветвей выявлено сужение в месте бифуркации левой общей подвздошной артерии.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дайте оценку всем параклиническим методам исследования.</li> <li>2. Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выявленных синдромов.</li> <li>3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести больному для подтверждения или уточнения диагноза?.</li> <li>4. Назначьте лечение.</li> <li>5. На каких курортах показано санаторно-курортное лечение данному пациенту?</li> </ol>	<p>перемежающаяся хромота слева. Гипертоническая болезнь 2 ст., риск 4 (очень высокий). Сахарный диабет, 2 типа, инсулинонезависимый, синдром Киммельстиль-Уилсона. Дислипидемия.</p> <p>3. После стабилизации стенокардии больной нуждается в проведении коронаро- и аортографии для возможной хирургической коррекции сосудов (аорто-коронарное шунтирование, баллонная коронарная ангиопластика, ангиопластика левой общей подвздошной артерии).</p> <p>4. Лечение в условиях круглосуточного стационара: ограничение двигательного режима, фраксипарин 0,3 мл 2 р/д п/к, эфокс лонг 50 мг 2 р/д, конкор 5 мг 1р/д, клопидогрел 1-й день 300мг 1 р/д, со 2-го дня 75 мг 1р/д (т.к. аспирин противопоказан).</p> <p>5. Санаторно-курортное лечение показано в местных санаториях, после перехода стенокардии в стабильную форму.</p>	
2	<p>Больная 23 лет обратилась к врачу в поликлинику</p> <p><b>Жалобы</b> На боли в коленных, локтевых и межфаланговых суставах кистей. Чувство «скованности» в них, общую слабость, повышение температуры тела до 38,30С.</p> <p><b>Анамнез заболевания</b> Заболела остро 3 месяца назад, когда появились резкие боли в правом плечевом и лучезапястном суставах, чувство «скованности» в них, слабость в руках и ногах, повышение температуры тела до 38, 0С. Вскоре появились эритематозные высыпания на спинке носа и щеках. Лечилась самостоятельно жаропонижающими средствами, температура тела снизилась до субфебрильных значений, однако сохранились</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Системная красная волчанка</li> <li>2. средней</li> <li>3. слизистой, суставов, гемолитической анемией, цитопенией</li> <li>4. гидроксихлорохином – 200 мг внутрь 2 таблетки в сутки, в течение 3 месяцев и далее 200 мг ежедневно;</li> <li>5. преднизолоном по 25 мг/сут, внутрь</li> <li>5. пульс-терапии метилпреднизолоном</li> <li>6. белимуаб</li> <li>7. ревматолог</li> <li>8. цитостатические иммунодепрессанты</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p> <p>Дифференциальная диагностика суставного синдрома в практике врача-терапевта : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А.</p>

<p>артралгии, распространившиеся на коленные суставы и межфаланговые суставы кистей.</p> <p>Анамнез жизни  Росла и развивалась нормально. Аллергических реакций нет. Из перенесенных заболеваний и операций ничего не отмечает. Наличие туберкулеза, хронических инфекций, СД отрицает. Наследственность не отягощена. Вредные привычки: не курит, алкоголем не злоупотребляет.</p> <p>Объективный статус  Температура тела 37,60С. Кожные покровы бледные. Увеличение в объеме и гипертермия левого коленного сустава. На слизистых ротовой полости видны изъязвления, безболезненные. На коже щек и спинке носа яркая эритема с дискоидными высыпаниями. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17 в минуту. Аускультативно тоны сердца ясные ритмичные. ЧСС 88 уд/мин. Патологических шумов нет. Границы относительной сердечной тупости не изменены. АД 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень расположена по краю реберной дуги, при пальпации мягко-эластичная, безболезненная. Пальпируется нижний полюс селезенки. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное. Безболезненное. Стул не изменен.</p> <p>Результаты лабораторных методов обследования</p> <p>Определение иммунологических тестов</p> <p>Антитела к двуспиральной (нативной) ДНК IgG 102 МЕ/мл  Антядерный фактор 1:640</p> <p>ОАК</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Исследование</th> <th>Результат</th> <th>Единицы измерения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Гематокрит</td> <td>43,4</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Гемоглобин</td> <td>102</td> <td>г/л</td> </tr> <tr> <td>Эритроциты</td> <td>3,2</td> <td>млн/мкл</td> </tr> <tr> <td>MCV</td> <td>85,8</td> <td>фл</td> </tr> <tr> <td>RDW</td> <td>12</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>MCH</td> <td>28</td> <td>пг</td> </tr> <tr> <td>MCHC</td> <td>35,7</td> <td>г/дл</td> </tr> <tr> <td>Тромбоциты</td> <td>112</td> <td>тыс/мкл</td> </tr> <tr> <td>Лейкоциты</td> <td>3,7</td> <td>тыс/мкл</td> </tr> <tr> <td>Нейтрофилы</td> <td>60,8</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Лимфоциты</td> <td>20</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Моноциты</td> <td>10</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Эозинофилы</td> <td>2</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Базофилы</td> <td>0</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Нейтрофилы, абс</td> <td>2</td> <td>тыс/мкл</td> </tr> </tbody> </table>	Исследование	Результат	Единицы измерения	Гематокрит	43,4	%	Гемоглобин	102	г/л	Эритроциты	3,2	млн/мкл	MCV	85,8	фл	RDW	12	%	MCH	28	пг	MCHC	35,7	г/дл	Тромбоциты	112	тыс/мкл	Лейкоциты	3,7	тыс/мкл	Нейтрофилы	60,8	%	Лимфоциты	20	%	Моноциты	10	%	Эозинофилы	2	%	Базофилы	0	%	Нейтрофилы, абс	2	тыс/мкл	<p>9. циклофосфамид  10. циклофосфамид</p>	<p>Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 91 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/293513">https://e.lanbook.com/book/293513</a> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.</p>
Исследование	Результат	Единицы измерения																																																
Гематокрит	43,4	%																																																
Гемоглобин	102	г/л																																																
Эритроциты	3,2	млн/мкл																																																
MCV	85,8	фл																																																
RDW	12	%																																																
MCH	28	пг																																																
MCHC	35,7	г/дл																																																
Тромбоциты	112	тыс/мкл																																																
Лейкоциты	3,7	тыс/мкл																																																
Нейтрофилы	60,8	%																																																
Лимфоциты	20	%																																																
Моноциты	10	%																																																
Эозинофилы	2	%																																																
Базофилы	0	%																																																
Нейтрофилы, абс	2	тыс/мкл																																																

	<p>Лимфоциты, абс 2 тыс/мкл  Моноциты, абс 1,29 тыс/мкл  Эозинофилы, абс 0,14 тыс/мкл  Базофилы, абс 0,06 тыс/мкл  СОЭ (по Вестергрону) 36 мм/час</p> <p>ОАМ</p> <p>Исследование Результат</p> <p>Цвет соломенная</p> <p>Прозрачность полная</p> <p>Относительная плотность 1013</p> <p>pH 6</p> <p>Белок отрицат</p> <p>Глюкоза отрицат</p> <p>Кетоновые тела отрицат</p> <p>Уробилиноген отрицат</p> <p>Билирубин отрицат</p> <p>Лейкоцитарная эстераза отрицат</p> <p>Гемоглобин отрицат</p> <p>Нитриты отрицат</p> <p>Эпителий плоский 1</p> <p>Лейкоциты 1</p> <p>Эритроциты не обнаруж</p> <p>Цилиндры не обнаруж</p> <p>Соли не обнаруж</p> <p>Слизь не обнаруж</p> <p>Бактерии не обнаруж</p> <p>Результаты инструментального метода обследования</p> <p>Рентгенограмма легких</p> <p>Очаговых теней нет, синусы свободны, высокое стояние правого купола диафрагмы.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основным диагнозом у больной является</li> <li>2. Активность заболевания соответствует ___ степени</li> <li>3. Проявления заболевания представлены поражением</li> <li>4. Лечение основного заболевания проводят</li> <li>5. При резистентности к лекарственной терапии назначают</li> <li>6. У больных системной красной волчанкой с высокой иммунологической активностью следует применять</li> <li>7. При данном диагнозе больную должен наблюдать</li> <li>8. При высокой степени активности и поражении органов и систем больным СКВ назначают</li> <li>9. Обязательным компонентом индукционной терапии при волчаночном нефрите является</li> <li>10. Беременным с волчаночным нефритом противопоказано назначать</li> </ol>		
3	<p>Больная 36 лет обратилась с жалобами на приступообразный малопродуктивный кашель. Приступы кашля чаще всего возникают по ночам, рано утром, а также днем при выходе на холод и в сырую погоду. Больна в течение</p>	<p>1. Наиболее вероятно наличие у пациентки бронхиальной астмы. Об этом свидетельствуют приступы бронхиальной</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-</p>

	<p>полтора месяцев, когда после перенесенной пневмонии, неадекватно леченной антибиотиками, сохранился малопродуктивный кашель. Принимала средства от кашля и отхаркивающие препараты без существенного эффекта. Не курит, с детства страдает atopическим дерматитом.</p> <p>При осмотре: в легких дыхание жесткое, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. При рентгенологическом исследовании - легкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. В анализе крови - эозинофилия (8%), в индуцированной мокроте выявлены скопления эозинофилов, бактериальная флора в умеренном количестве (представлены грамположительными кокками).</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наиболее вероятный диагноз?</li> <li>2. Какие дополнительные обследования необходимо провести?</li> <li>3. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий?</li> </ol>	<p>обструкции (приступообразный кашель и сухие хрипы в легких) и гиперреактивность бронхов (провоцирующий эффект холодного и влажного воздуха), а также эозинофилия мокроты, указывающая на наличие эозинофильного воспалительного процесса в бронхах. Определяющее значение имеет наличие atopического дерматита.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Мониторинг ПСВ, тест с бронхолитиком.</li> <li>3. Базисная противовоспалительная терапия + бронхолитики. Консультация аллерголога, консультация терапевта 2 раза в год, консультация пульмонолога 1 раз в год, ЭКГ 1 раз в год, рентгенография легких 1 раз в год, общий анализ крови, мокроты, мочи 2 раза в год.</li> </ol>	<p>8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
--	---	--	---

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

**Задания открытого типа**

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Основные документы, регламентирующие деятельность участкового терапевта. Показатели эффективности работы участкового врача.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
2	Задачи МСЭК ЛПУ в организации и проведении экспертизы трудоспособности. Документация поликлиники. Сроки переосвидетельствования.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
3	Организация работы терапевтического стационара и дневного стационара.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN

		978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
4	Должностные особенности медицинского персонала терапевтического отделения стационара и дневного стационара	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
5	Порядок оформления электронной карты амбулаторного больного	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
6	Оценка качества оказания медицинской помощи. Методы оценки качества медицинской помощи. Методика организации внутриучрежденческого контроля качества медицинской помощи. Контроль и экспертиза КМП в системе ОМС.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

#### Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 65 лет обратилась к врачу общей практики. Жалобы: - боли в паху, ягодицах, постоянные (выраженность по визуальной аналоговой шкале 4 балла), усиливающиеся при ходьбе, уменьшающиеся в покое, сопровождающиеся утренней скованностью около 10 минут, «стартовые» боли, боли в латеральных отделах верхней трети бедра - невозможность лежать на боку из-за усиления болей - ограничение движений в тазобедренных суставах Анамнез заболевания Считает себя больной около 10 лет, когда впервые появились боли в паху. Сначала боли возникали только после значительной физической нагрузки, затем приобрели постоянный характер, появилось ограничение в движении в тазобедренных суставах. За медицинской помощью с данными симптомами ранее не обращалась, по совету сестры принимала парацетамол без эффекта. Анамнез жизни.	1. Остеоартрит 2. III 3. избыточной массы тела 4. снижение массы тела 5. НПВП 6. напроксен 7. СМАД 8. стронция ранелат 9. SCORE	Котенко, К. В. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - 560 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html</a>

Работает кладовщицей на заводе.  
Семейный анамнез: у матери и сестры двусторонний коксартроз. Аллергических реакций не было.  
Из хронических заболеваний: ГБ 2 стадии, ГЛЖ. Риск 3 (высокий), принимает амлодипин, отмечает частые эпизоды повышения АД до 160/90 мм рт. ст.  
Наличие туберкулеза, хронических инфекций, сахарного диабета – отрицает.  
Не курит, алкоголем не злоупотребляет.  
Объективный статус  
Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Гиперстенического телосложения. Рост 176, вес 90 кг (ИМТ 29,12 кг/м<sup>2</sup>). Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски.  
В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Аускультативно тоны сердца ясные ритмичные АД 148/84 мм рт.ст. ЧСС 75 уд/мин. Патологических шумов нет. Границы относительной сердечной тупости не изменены. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. Почки не пальпируются. Мочеиспускание свободное. Безболезненное. Стул не изменен. Костно-мышечная система: ограничение и болезненность при внутренней ротации тазобедренных суставов в согнутом положении. Болезненность при пальпации паховой области латеральнее места пульсации бедренной артерии.  
Результаты обследования  
С – реактивный белок – 5 мг/л  
СОЭ – 14 мм/час  
Рентгенологическое исследование костей таза  
Субхондральный склероз вертлужной впадины  
Множественные остеофиты по верхнему и нижнему краю вертлужной впадины  
Умеренное сужение суставной щели  
**Вопросы:**  
1. Наиболее вероятным диагнозом является?  
2. Какой стадии остеоартрита соответствуют данные рентгенологического исследования?  
3. Пациентка имеет ИМТ 29,12 кг/м<sup>2</sup>, что соответствует  
4. Из нефармакологических методов пациентке следует рекомендовать  
5. С целью купирования боли пациентке следует назначить  
6. Препаратом выбора из группы нестероидных противовоспалительных препаратов

	<p>у данной пациентки является</p> <p>7. Через месяц приема НПВП пациентке следует провести</p> <p>8. К симптоматическим лекарственным средствам медленного действия при остеоартрите относят</p> <p>9. У всех лиц, отвечающих антропометрическим критериям диагностики избыточного веса или ожирения, необходимо оценивать суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале</p>		
2	<p>Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику.</p> <p>Жалобы.</p> <p>Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки.</p> <p>Анамнез заболевания.</p> <p>2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту.</p> <p>Анамнез жизни.</p> <p>В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год).</p> <p>В 14 лет аппендэктомия, без осложнений.</p> <p>Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази.</p> <p>1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина.</p> <p>При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось.</p> <p>Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось.</p> <p>Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было.</p> <p>Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спорт не занимается.</p> <p>Объективный статус.</p> <p>Состояние средней тяжести. Рост 185</p>	<p>1. Нефротический</p> <p>2. Хронический</p> <p>гломерулонефрит</p> <p>3. ХБП-С1</p> <p>4. госпитализация в нефрологический стационар</p> <p>5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой</p> <p>6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут</p> <p>7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина</p> <p>8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками</p> <p>9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии</p> <p>10. инфекций, тромбозов</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>

см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг).  
 Кожные покровы бледные, чисты.  
 Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон.

Результаты лабораторных исследований.

ОАМ

Параметры Значение

Количество 150 мл

Цвет Соломенно-желтый

Прозрачность Прозрачная

Реакция Кислая

Удельная плотность 1021

Белок 4,0 г/л

Уробилин Отсутствует

Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения

Эритроциты 0 – 1 в поле зрения

Цилиндры Гиалиновые

Эпителий Отсутствует

Бактерии Отсутствуют

Слизь Немного

Соли Отсутствуют

Биохимический анализ крови

Наименование Значение

Единицы измерения

Общий белок 40 г/л

Альбумин 18 г/л

Мочевина 5,0 Ммоль/л

Креатинин 75 Ммоль/л

Холестерин общий 6,5 Ммоль/л

Триглицериды 2,2 Ммоль/л

Билирубин общий 10,1 Ммоль/л

Билирубин прямой 1,6 Ммоль/л

АЛТ 17 Ед/л

АСТ 22 Ед/л

Мочевая кислота 195 Ммоль/л  
 Глюкоза 4,1 Ммоль/л  
 pСКФ (по CRD-TPI) 126 Мл/мин  
 Результаты инструментальных методов исследования

Ультразвуковое исследование почек.  
 Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121x61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена.

Левая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 118x62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена.

**Вопросы:**

1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является
2. Наиболее вероятный диагноз у пациента.
3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП).
4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является.
5. Диета для данного больного должна предусматривать.
6. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают
7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются.
8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводиться пациентам с
9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является
10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием

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

**Задания открытого типа**

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Стратификация риска на основе принципов доказательной медицины. Медикаментозные и хирургические методы лечения ОКС. Тактика ведения больных с ОКС. Диспансерное наблюдение. Реабилитация	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/13141">https://e.lanbook.com/book/13141</a>
2	Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда: методика проведения, показания и противопоказания, оценка эффективности, осложнения. Понятие о реперфузионном синдроме.	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</a>
3	Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.	Клинические рекомендации РКО и МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2020 г) <a href="https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf">https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_OKS_sST-unlocked.pdf</a>
4	Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
5	Бронхиальная астма. Этиология, патогенез заболевания. Современная классификация бронхиальной астмы. Критерии диагностики. Оценка степени тяжести заболевания.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Бронхиальная астма» (2021) <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/359_2">https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/359_2</a>
6	Гипертонические кризы: классификация, неотложная терапия, показания к госпитализации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
7	Синкопальные состояния: причины, группы риска, неотложная помощь, тактика ведения пациентов с синкопе в анамнезе, диагностика, дифференциальная диагностика.	Клинические рекомендации ESC, 2018 Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н.

		<p>- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.  - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8.  - Текст : электронный // ЭБС  "Консультант студента" : [сайт]. -  URL :  <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
--	--	---

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Больной 32 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки в течение 6 лет. Последнюю неделю интенсивные голодные и ночные боли. Внезапно развилась резкая слабость, холодный пот, исчезновение болей. АД - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 112 уд. в 1 мин. <i>Анализ крови:</i> эр. - <math>4,1 \times 10^{12}/л</math>, Нв - 140 г/л. При пальцевом исследовании кал <i>нормального цвета</i>.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какое осложнение развилось у больного?</li> <li>2. С чем связано исчезновение болей?</li> <li>3. Как объяснить нормальные значения показателей анализа крови?</li> <li>4. Какой кал будет через 1-2 суток?</li> <li>5. Как подтвердить диагноз?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Острое желудочное кровотечение.</li> <li>2. С тем, что соляная кислота связывается кровью.</li> <li>3. Еще не наступила фаза гемодилюции.</li> <li>4. Мелена.</li> <li>5. Срочная ЭГДС.</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
2	<p>Больной 42 лет, вызвал СМП в связи с жалобами на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 3 недель назад перенес ОРВИ. 5 дней назад вновь появилась субфебрильная температура, затем появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом анальгина. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп и голеней. Сегодня утром принял 2 таблетки фуросемида, выделил около 1,5 л мочи. Состояние ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать - кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада СМП.</p> <p><i>При осмотре:</i> состояние средней тяжести, в сознании. Лежит низко, голени пастозны. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 22 в минуту. Шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие. Пульс - 128 в минуту, ритмичный. АД - 110/90 мм рт.ст. На вдохе систолическое АД снижается на 20 мм рт.ст. Печень +4 см, чувствительная при пальпации. На ЭКГ - синусовая тахикардия. Амплитуда желудочковых комплексов во всех отведениях снижена, зубец Т во всех грудных</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тампонада сердца.</li> <li>2. Парадоксальный пульс.</li> <li>3. Острый экссудативный перикардит.</li> <li>4. Маловероятно.</li> <li>5. Пункция перикарда.</li> </ol>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>

	<p>отведениях сглажен.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как оценить состояние кровообращения?</li> <li>2. Как оценить снижение АД на вдохе?</li> <li>3. Какова причина этих нарушений?</li> <li>4. Имеется ли связь между приемом фуросемида и клиническим ухудшением?</li> <li>5. Какой срочный метод лечения показан?</li> </ol>		
--	--	--	--

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

**Задания открытого типа**

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Диспансеризация взрослого населения: понятие, цели, задачи, этапы, объем обследования на 2 этапе диспансеризации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
2	Медицинские осмотры (виды, цели, частота проведения).	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
3	Цели и задачи диспансеризации. Формирование групп диспансерного учёта. Основные показатели эффективности диспансеризации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
4	Профилактический медицинский осмотр: цели и задачи, условия и периодичность проведения, объем и виды обследований при профилактическом медицинском осмотре.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
5	Диспансерное наблюдение: цели, задачи, нозологии, предполагающие постановку на диспансерный учет, содержание и периодичность	Приказ Минздрава РФ от 15 марта 2022 г. N 168н
6	Системная склеродермия (ССД). Клинические формы ССД (диффузная, лимитированная, склеродермия без склеродермы, перекрестные формы, ювенильная склеродермия) и их особенности. Варианты течения и стадии развития. Лечение ССД. Показания для назначения иммунодепрессантов. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	<p>Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"</p> <p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785</a></p>

		970465288.html
7	ОКС без подъема сегмента ST: понятие, диагностика, неотложная помощь, тактика лечения, реваскуляризирующие вмешательства с позиции рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020. Антиагрегантная терапия после перенесенного ИМ без подъема сегмента ST: современные клинические рекомендации. Реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"  Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>
8	ОКС с подъемом сегмента ST: понятие, диагностика, неотложная помощь, тактика лечения, реваскуляризирующие вмешательства с позиции рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2020. Антиагрегантная терапия после перенесенного ИМ с подъемом сегмента ST: современные клинические рекомендации. Реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"  Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>

#### Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Мужчина 58 лет, работает экономистом. Наблюдается у кардиолога в поликлинике 8 месяцев с диагнозом: ИБС: стенокардия напряжения III ФК. Постинфарктный кардиосклероз (передне-перегородочный инфаркт миокарда - по Q-wave от 12 июня 2019 г.). ХСН II А ст. (III ФК по NYHA). Принимает: аспирин, статины, бета-блокаторы, антагонисты кальция (амлодипин), иАПФ, диуретики - постоянно, нитроглицерин - 4 - 6 раз в неделю при физических нагрузках. В последние 3 недели, после стресса, отмечает инспираторную одышку при незначительной физической нагрузке.</p> <p>Объективно: частота дыханий- 24 в 1 мин. В легких единичные влажные хрипы над нижними долями. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС-62 в 1 мин. АД 130/ 82 мм.рт.ст. Печень - у края реберной дуги, на ногах отеков нет.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <p>1. Терапию какими препаратами следует усилить?</p> <p>2. Перечислите аспекты реабилитации пациента.</p> <p>3. От чего зависит интенсивность</p>	<p>1. Диуретики, ингибиторы АПФ.</p> <p>2. Медикаментозный, физический, психологический, социальный.</p> <p>3. От функционального класса коронарной и сердечной недостаточности.</p> <p>4. От степени коронарной и сердечной недостаточности, сопутствующей патологии, условий труда.</p> <p>5. У кардиолога – в течение I года, далее у участкового терапевта. Липидный профиль, калий, ЭКГ, ЭхоКГ, Холтеровское мониторирование.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>

	<p>рекомендуемой физической нагрузки?</p> <p>4. От чего зависит срок временной нетрудоспособности?</p> <p>5. У какого специалиста и как долго должен наблюдаться пациент? Объем обследования в первый год наблюдения.</p>		
2	<p>Женщина 48 лет. Обратилась в поликлинику с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, усиливающуюся при наклоне вниз, отеки на ногах, периодически дискомфорт в грудной клетке и сердцебиение, общую слабость, быструю утомляемость. Жалобы постепенно нарастают в течение 6 месяцев. Объективно: правильного телосложения. В легких влажные хрипы в нижних отделах, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 98 в 1 мин. Над верхушкой выслушивается грубый систоло-диастолический шум с преобладанием диастолического, иррадиирующий над всей областью сердца. Шум меняется по интенсивности в зависимости от положения тела. АД 150/90 мм рт. ст. Печень выступает из-под реберной дуги на 2 см. На голенях отеки. На ЭхоКГ - миксома левого предсердия 3,4 см x 3,2 см.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <p>1. Чем обусловлена аускультативная картина над областью сердца? Какой порок сердца она имитирует?</p> <p>2. Какой стадии соответствует сердечная недостаточность?</p> <p>3. Какова тактика врача?</p> <p>4. Терапия на догоспитальном этапе (группы препаратов).</p> <p>5. Каков прогноз при успешном оперативном лечении?</p>	<p>1. Опухоль препятствует прохождению крови через предсердно-желудочковый клапан во время диастолы. Гемодинамика несколько подобна стенозу митрального клапана.</p> <p>2. ХСН III ст. (IV ФК NYHA).</p> <p>3. Госпитализация в кардиохирургическое отделение.</p> <p>4. Лечение сердечной недостаточности - иАПФ (сартаны), диуретики, <math>\beta</math>-блокаторы, антагонисты альдостерона. Гипотензивная терапия - иАПФ, сартаны, антагонисты альдостерона. Антиаритмические препараты - <math>\beta</math>-блокаторы, недигидропиридиновые антагонисты кальция.</p> <p>5. Благоприятный.</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>
3	<p>Больная 33 года, воспитатель детского сада, обратилась к врачу-терапевту участковому.</p> <p>Жалобы</p> <p>Кратковременные коликообразные боли в правом подреберье после приема пищи и при эмоциональных перегрузках.</p> <p>Изредка утреннее ощущение тошноты.</p> <p>Появление горечи после употребления жирной или жареной пищи.</p> <p>Периодические эпизоды жидкого стула с примесью желчи.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>8 лет назад во время беременности появилась изжога, боли в правом подреберье после приема пищи. При УЗИ органов брюшной полости была обнаружена аномалия формы желчного пузыря с перегибом в теле,</p>	<p>1. Дискинезия желчного пузыря</p> <p>2. ультразвуковое сканирование органов брюшной полости</p> <p>3. аномалия формы желчного пузыря</p> <p>4. ультразвуковое исследование органов брюшной полости</p> <p>5. отсутствию воспалительных изменений в анализе крови</p> <p>6. миогенные спазмолитики</p> <p>7. холеспазмолитиков</p> <p>8. хроническим холециститом</p> <p>9. дробное питание 4-5 раз в сутки с 3-4 часовыми интервалами</p>	<p>Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a></p>

<p>рекомендовано дробное питание с ограничением жиров и прием дротаверина. Следовала этой рекомендации и поддерживала удовлетворительное самочувствие. В последующем боли в правом подреберье возникали при пищевых погрешностях и эмоциональных нагрузках, купировались мезимом форте и дротаверином. Последнее УЗИ органов брюшной полости выполнялось полгода назад по программе диспансеризации.</p> <p>Анамнез жизни  Росла и развивалась нормально.</p> <p>Перенесенные заболевания: простудные, нижнедолевая пневмония 3 года назад, поверхностный гастрит.</p> <p>Наследственность: у отца – язвенная болезнь 12-перстной кишки.</p> <p>Роды – 1, в течение 6 лет получает гормональные контрацептивы (Ярина, Джесс).</p> <p>Аллергия на антибиотики пенициллинового ряда по типу крапивницы.</p> <p>Вредные привычки отрицает.</p> <p>Объективный статус  Состояние удовлетворительное. Рост – 166 см, масса тела – 73 кг, индекс массы тела – 26,5 кг/м<sup>2</sup>. Кожа и слизистые обычной окраски и влажности. Со стороны сердца и легких без отклонений от норма. Язык влажный с небольшим светлым налетом у корня. Живот мягкий, чувствительный при пальпации в правом подреберье, в остальных отделах – безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.</p> <p>Результаты лабораторных методов исследования</p> <p>ОАК</p> <p>Показатели крови Обнаруженные значения</p> <p>Эритроциты, 10<sup>12</sup>/л 4,2  Гемоглобин, г/л 129  Цветной показатель 0,89  СОЭ, мм/ч 9  Тромбоциты, 10<sup>9</sup>/л 246  Лейкоциты, 10<sup>9</sup>/л 6,6  Нейтрофилы палочкоядерные, % 3  Нейтрофилы сегментоядерные, % 61  Эозинофилы, % 1  Базофилы, % 0  Лимфоциты, % 28  Моноциты, % 7</p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Показатели крови Обнаруженные значения</p> <p>Билирубин общий, мкмоль/л 12,6  Билирубин прямой, мкмоль/л 1,7  АЛТ, Ед/л 32,0  АСТ, Ед/л 25,0</p>	<p>между приемами пищи  10. сбалансированном  регулярном питании</p>	
--	--	--

Результаты инструментальных методов обследования  
**УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

Печень в размерах не увеличена, контуры ее ровные, четкие, эхогенность паренхимы в пределах нормы, эхоструктура однородная, очаги не визуализируются, сосудистый рисунок в норме, внутрипеченочные желчные протоки не расширены. Воротная вена – 12 мм (N), нижняя полая вена – 16 мм (N), селезеночная вена – 7 мм (N), брюшная аорта – 15 мм (N). Желчный пузырь расположен типично, размеры пузыря: 70\*35 мм – в пределах нормы, имеет перегиб в области тела. Стенки его толщиной 2 мм, не уплотнены, содержимое гомогенное. Общий желчный проток не расширен, проходим, визуализируется на протяжении 2 см, диаметр его 4 мм.

Поджелудочная железа в размерах не изменена, контуры ровные, эхогенность паренхимы в пределах нормы, эхоструктура однородная, вирсунгов проток не расширен.

Селезенка не увеличена в размерах, эхогенность в пределах нормы, эхоструктура однородная.

Заключение: аномалия формы желчного пузыря.

**ЭЗОФАГОДУОДЕНОСКОПИЯ.**

Протокол ЭГДС.

Пищевод свободно проходим, в просвете следы желчи, слизистая без особенностей, стенки эластичны, кардия смыкается не плотно. В просвете желудка неизменная желчь. Складки желудка хорошо расправляются воздухом, невысокие, гиперемированы по верхушкам. Слизистая без дефектов и новообразований, в антральном отделе с единичными участками атрофии. Угол желудка острый. Привратник проходим, приоткрыт. Дуоденогастральный рефлюкс. В просвете двенадцатиперстной кишки мутная желчь, явления катарального воспаления. Язвенных дефектов не выявлено. Большой дуоденальный сосочек без особенностей.

Заключение: Недостаточность кардии. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Смешанный гастрит. Катаральный дуоденит. Дуоденогастральный рефлюкс. Косвенные признаки дисфункции желчевыводящих путей.

**Вопросы:**

1. Какой диагноз основного заболевания можно поставить пациентке на основании

<p>клинических, лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>2. Скрининговым инструментальным исследованием для исключения холецистолитиаза является</p> <p>3. Немодифицируемым фактором риска дискинезии желчного пузыря у больной является</p> <p>4. Оптимальным скрининговым инструментальным методом контроля состояния билиарного тракта является</p> <p>5. О функциональном характере патологии желчевыводящих путей можно судить по</p> <p>6. Пациентам с дисфункцией желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу назначают</p> <p>7. При усилении диспепсических явлений пациентке могут быть назначены препараты из группы</p> <p>8. Дифференцировать дисфункцию желчевыводящих путей необходимо с</p> <p>9. Основным принципом диетотерапии при дисфункции желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу является</p> <p>10. Принципы профилактики дисфункции желчевыводящих путей основаны на</p>		
---	--	--

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталья Ивановна

31.01.25 12:55 (MSK)

Сертификат 056420A9000DB2B8874BDE155105CF60D0