

Минобрнауки России
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина»
(ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»)
Медицинский институт

УТВЕРЖДЕНА
в составе основной профессиональной
образовательной программы

**ПРОГРАММА
ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ**

Направление подготовки:

31.08.49 ТЕРАПИЯ

Направленность (профиль) программы:

Терапия

Сыктывкар

1. Общие положения

Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.08.49 ТЕРАПИЯ (утв. приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1092), и локальными актами университета.

Итоговая аттестация представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися образовательной программы.

Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ГИА/ИА) проводится экзаменационными (государственными экзаменационными) комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

В соответствии с ОПОП ГИА/ИА проверяет уровень сформированности универсальных, профессиональных компетенций.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО выпускник должен быть готов к выполнению следующего (-их) вида (-ов) профессиональной деятельности в соответствии с ОПОП:

- профилактическая
- диагностическая
- лечебная
- реабилитационная
- организационно-управленческая
- психолого-педагогическая

Формы проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации (далее вместе – итоговые (государственные) аттестационные испытания):

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Общая трудоемкость итоговой (государственной итоговой) аттестации: 3 зачетных единиц.

2. Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации: итоговый (государственный) экзамен

2.1. Цель и задачи итогового (государственного) экзамена.

Цель итогового (государственного) экзамена:

– определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия.

Задачи итогового (государственного) экзамена:

1. определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия;

2. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач-терапевт);

3. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

Трудоемкость итоговой (государственной итоговой) аттестации в форме итогового (государственного) экзамена: 3 зачетных единиц.

Формы проведения итогового (государственного) экзамена:

- устно.

2.2. Перечень дисциплин (модулей), формирующих программу итогового (государственного) экзамена

В программу итогового (государственного) экзамена включены вопросы и/или задания по дисциплинам (модулям), результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников:

- Терапия
- Общественное здоровье и здравоохранения
- Педагогика
- Медицина чрезвычайных ситуаций
- Патологии
- Неотложная помощь
- Инфекционные болезни
- Онкология
- Дисциплины (модули) по выбору 1 (ДВ.1)

2.3. Содержание итогового (государственного) экзамена

Содержание итогового (государственного) экзамена включает наименование разделов и/или тем соответствующих дисциплин (модулей), результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников, либо могут представлять собой комплексные темы междисциплинарного характера.

Наименование разделов и/или тем, выносимых на итоговый (государственный) экзамен:

1. Профилактическое направление.
2. Диагностическое направление.
 - 2.1 Виды диагноза, правильное построение диагноза.
 - 2.2 Стратегия и тактика обследования пациента. Основы проведения дифференциального диагноза.
 - 2.3 Построение плана лечения. Вклад различных методов лечения.
3. Лечебное направление.
 - 3.1 Болезни органов дыхания.
 - 3.2 Болезни сердечно-сосудистой системы.
 - 3.3 Инфекционные болезни.
 - 3.4 Болезни органов пищеварения.
 - 3.5 Болезни почек.
 - 3.6 Гематология.
4. Реабилитационное направление.
5. Организационно-управленческое направление.
 - 5.1 Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения.
 - 5.2 Принципы организации здравоохранения.
 - 5.3 Медицинское страхование.
 - 5.4 Организация медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
6. Психолого-педагогическое направление.
 - 6.1 Теоретические основы педагогики высшей медицинской школы
 - 6.2 Педагогическое обеспечение образовательной деятельности в медицинском вузе и в профессиональной сфере врача.

3. Учебная литература, ресурсы сети Интернет, программное обеспечение

- основная литература:

Люсов, В. А. Госпитальная терапия / Люсов В. А. , Байкова О. А. , Евсиков Е. М. и др. / Под ред. В. А. Люсова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-

- 1309-8. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413098.html>
- Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-4067-4. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440674.html>
- Давыдкин, И. Л. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3821-3. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438213.html>
- Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-3710-0. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437100.html>
- Левчук, И. П. Медицина катастроф. Курс лекций : учебное пособие / Левчук И. П., Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3347-8. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html>
- Рогозина, И. В. Медицина катастроф / И. В. Рогозина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-2936-5. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html>
- Мальцева, Л. Д. Патология / Л. Д. Мальцева, С. Я. Дьячкова, Е. Л. Карпова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 536 с. - ISBN 978-5-9704-4335-4. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443354.html>
- Аликеева, Г. К. Инфекционные болезни : учебник / Аликеева Г. К. и др. ; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3621-9. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>
- Черенков, В. Г. Онкология : учебник / В. Г. Черенков. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4091-9. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440919.html>
- Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 1. Неврология. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 640 с. : ил. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-4707-9. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447079.html>

Епифанов, А. В. Медицинская реабилитация / Епифанов А. В. , АчкасовЕ. Е. , Епифанов В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-3248-8. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432488.html>

Викторова, И. А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике : учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3228-0. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432280.html>

- дополнительная литература:

Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учеб. пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3922-7. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439227.html>

Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / Шамов, И. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-3597-7. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435977.html>

Педагогика : учебник и практикум для вузов / П. И. Пидкасистый [и др.] ; под редакцией П. И. Пидкасистого. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 408 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-01168-5. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL:<https://urait.ru/bcode/449649>

Коган, Е. А. Патология органов дыхания / Коган Е. А. , Кругликов Г. Г. , Пауков В. С. , Соколова И. А. , Целуйко С. С. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html>

Багненко, С. Ф. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации : метод. рек. / С. Ф. Багненко и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 56 с. - ISBN 978-5-9704-3421-5. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html>

Никифоров, А. С. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2660-9. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426609.html>

Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3385-0. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html>

Хальфин, Р. А. Медицинская документация : учетные и отчетные формы / Р. А. Хальфин, Е. В. Огрызко, Е. П. Какорина, В. В. Мадьянова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-2874-0. - Текст : электронный // URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428740.html>

- периодические издания и реферативные базы данных (при необходимости):

ИБИС : универсальные базы электронных периодических изданий : сайт / ООО «ИБИС». – URL: <https://dlib.eastview.com> . – Режим доступа: для авториз. пользователей.

eLIBRARY.RU : научная электронная библиотека : информационно-аналитический портал / ООО «Научная электронная библиотека». – URL: <https://elibrary.ru> . – Режим доступа: для зарегистр. пользователей., Scopus : реферативная база данных публикаций : сайт / Elsevier B.V. – URL: <https://www.scopus.com> . – Режим доступа: для зарегистр. пользователей.

- электронно-библиотечные системы:

ЮРАЙТ : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». - URL:<https://urait.ru/>. Режим доступа: для авториз.пользователей

– Консультант студента : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Политехресурс». – URL:<http://studmedlib.ru>. – Режим доступа: для авториз. пользователей.

- современные профессиональные базы данных:

<http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1>

<https://rucml.ru/>

<http://webmed.irkutsk.ru/>

- информационные справочные системы:

Справочно-правовая информационная система Консультант Плюс
<http://www.consultant.ru/>.

- лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

операционная система Windows, офисный пакет, текстовые и графические редакторы, программы для просмотра документов, браузеры.

2.5. Фонд оценочных средств итоговой (государственной итоговой) аттестации: итоговый (государственный) экзамен

2.5.1. Перечень компетенций и критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена.

В рамках проведения итогового (государственного) экзамена проверяется сформированность следующих компетенций:

| Содержание и шифр компетенции | Планируемые результаты обучения | | |
|--|---|---|---|
| | Знать | Уметь | Владеть |
| УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | методы сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии здоровья населения различных возрастнополовых групп; основы стандартных и непараметрических методов статистического анализа. | проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях терапевтической заболеваемости различных возрастнополовых групп. | навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения. |
| УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | психологию профессионального общения; медицинскую этику. | знания общих и индивидуальных особенностей мотивационного поведения человека. | правилами и принципами профессионального общения; навыками формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе. |
| УК-3 готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения | <ul style="list-style-type: none"> - предмет, цели, задачи, категориальный аппарат педагогики; - нормативно-правовую базу в области образования РФ, в т.ч. медицинского и фармацевтического; - уровни образования, формы и виды обучения, принципы разработки образовательных программ и курсов; - развитие высшего образования в России и за рубежом в рамках Болонской системы; - индивидуальные и возрастные особенности обучающихся; - физиологические и психологические основы дидактики в обеспечении деятельности обучения юношества и взрослых обучающихся; - ведущие мотивы учебной деятельности обучающихся; - роль личности преподавателя в формировании продуктивного педагогического взаимодействия в системе «Обучающий - Обучаемый»; - педагогические приёмы формирования | <ul style="list-style-type: none"> - дифференцировать полученные знания и использовать индивидуальный подход в работе с обучающимися в зависимости от конкретной педагогической ситуации, их индивидуальных возрастных особенностей; - подготовить лекцию, практическое занятие, доклад с презентацией согласно соответствующим учебно-методическим требованиям; - интегрировать полученные знания с системой профессиональных академических знаний с целью реализации педагогической и психолого-педагогической деятельности в сфере здравоохранения. | <ul style="list-style-type: none"> - навыками проектирования обучающего занятия и формирования учебного материала с учетом образовательных потребностей аудитории; - навыками применения педагогических и психолого-педагогических знаний в профессиональной деятельности врача; - приемами активизации познавательной деятельности обучающихся; - навыками публичного выступления. |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | положительной и отрицательной мотивации обучающегося в отношении к деятельности учения и экологии учебных действий и установок к здоровому образу жизни. | | |
| ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | - закономерности формирования здорового образа жизни семьи, определение понятия «профилактика», «медицинская профилактика», группы здоровья населения, виды профилактики, факторы риска возникновения распространенных заболеваний; - перечень мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. | - проводить мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья (беседы, пропаганда здорового образа жизни у населения, рациональное питание, вред наркомании, алкоголизма), участвовать в образовательных программах для пациентов (лекции о формировании здорового образа жизни, о предупреждении возникновения и (или) распространения заболеваний, ранней диагностике, выявлении причин развития и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение). | - навыками проведения мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья; участия в образовательных программах для пациентов (лекции о формировании здорового образа жизни, о предупреждении возникновения и (или) распространения заболеваний, ранней диагностике, выявлении причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение). |
| ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными | - нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения, методы профилактики заболеваний внутренних органов. | - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение, определять сроки их проведения. | - навыками диспансеризации пациентов с различной патологией внутренних органов. |
| ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных | - эпидемиологические предпосылки инфекционной заболеваемости населения, влияние факторов среды обитания человека на заболевание туберкулезом; - клинические проявления и методы диагностики особо опасных инфекций | - получать информацию о санитарно-эпидемической обстановке в очаге, неблагополучном по особо опасным инфекциям; - оценить симптомы, синдромы у больных, подозрительных на наличие особо опасных инфекций; - проводить противоэпидемические | - основами эпидемиологического анализа; - основами противоэпидемических мероприятий в очаге особо опасной инфекции. |

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>ситуациях</p> | <p>эпидемиологические аспекты особо опасных инфекций (источники инфекции, механизмы, пути передачи возбудителей, восприимчивость населения), противоэпидемические мероприятия при особо опасных инфекциях; - состояния, угрожающие жизни больного, связанные с инфекционным заболеванием; - методы специфической плановой и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; - методы экстренной специфической профилактики инфекционных заболеваний; - национальный календарь прививок РФ; - методы профилактики туберкулеза. Состав и свойства вакцины БЦЖ; - технику проведения вакцинации БЦЖ; - контингенты населения, подлежащие вакцинации и ревакцинации; - методы раннего выявления туберкулеза в разных возрастных группах населения. - методы раннего выявления инфекционных болезней в разных возрастных группах риска.</p> | <p>мероприятия и эвакуацию в очагах особо опасных инфекций.</p> | |
| <p>ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p> | <p>статистику здоровья населения; статистику здравоохранения; критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения; основные принципы здорового образа жизни; факторы, влияющие на здоровье: природные, социальные, экономические, образ жизни. формы и методы организации гигиенического образования и</p> | <p>планировать и осуществлять конкретные социально-гигиенические и клинико-статистические исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины; анализировать основные демографические показатели территории, обслуживаемой ЛПУ.</p> | <p>социально-гигиеническими и клинико-статистическими методами исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины.</p> |

| | | | |
|---|--|--|---|
| | воспитания населения. | | |
| ПК-5 готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | <p>Термины, используемые в патологии. - Основные методы исследования в патологической анатомии и патологической физиологии, цели, задачи и современные методы морфологической и функциональной диагностики патологических процессов и заболеваний. - Сущность и основные закономерности общепатологических процессов, процессов приспособления и компенсации. - Понятия этиологии, патогенеза, симптома и синдрома, морфогенеза, патоморфоза, учения о болезни, нозологии, принципы классификации болезней. - Характерные структурные и функциональные изменения внутренних органов при важнейших, в том числе и социально значимых заболеваниях человека. - Основы клинико-анатомического анализа, учения о диагнозе и принципы построения клинического и патологоанатомического диагноза, понятие ятрогений. - Принципы формулировки диагноза в соответствии с МКБ-10.</p> | <p>- Определять морфо-функциональные проявления при основных типовых патологических процессах по результатам клинико-биохимических анализов и функционально-диагностических проб, типовые морфологические изменения на макропрепаратах. - На основании клинико-патологического заключения высказать мнение о характере заболевания, его клинических проявлениях, обосновывать направления патогенетической терапии. - Анализировать изменения основных функционально-морфологических показателей организма при неотложных состояниях, обосновывать направления патогенетической терапии. - Формулировать клинический диагноз и проводить сопоставления с патологоанатомическим диагнозом в соответствии с МКБ, объяснять механизм развития осложнений и их последствия. - Оформлять медицинскую документацию для направления тела умершего на патологоанатомическое или судебно-медицинское вскрытие, а также для направления операционного и биопсийного материала на патологогистологическое исследование.</p> | <p>Технологией параклинического обследования пациента, основываясь на знаниях общепатологических процессов. - Общепатологической и патологоанатомической терминологией в части описания и клинико-морфологической диагностики патологических процессов, осложнений, острых состояний и основных заболеваний человека. - Приёмами клинико-функциональных и клинико-анатомических сопоставлений при анализе результатов лабораторного и клинического исследования на разных этапах развития неотложных состояний и основных заболеваний человека. - Навыками постановки диагноза на основе МКБ.</p> |
| ПК-6 готовность к ведению и лечению | современные порядки и стандарты оказания | оказать специализированную | навыками оказания высококвалифицированной |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи</p> | <p>медицинской помощи при внутренних болезнях; основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различной внутренней патологии; основы фармакотерапии внутренних болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных препаратов, лечебные дозы и способы применения, осложнения, вызванные медикаментозной терапией, методы их коррекции; основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; вопросы оказания медицинской помощи при острых и неотложных состояниях в клинике внутренних болезней на догоспитальном и госпитальном этапах, основы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации.</p> | <p>терапевтическую помощь при заболеваниях внутренних органов; определить показания для госпитализации и организовать ее; провести экстренные лечебные мероприятия при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней.</p> | <p>адекватной терапевтической помощи при патологии внутренних органов; навыками оценки эффективности проводимой терапии, ее коррекции; навыками экстренной терапевтической помощи при неотложных состояниях.</p> |
| <p>ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p> | <p>основы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе при участии в медицинской эвакуации.</p> | <p>оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в медицинской эвакуации.</p> | <p>навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации.</p> |
| <p>ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> | <p>показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> | <p>применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> | <p>навыками назначения медицинской реабилитации больным терапевтического профиля</p> |
| <p>ПК-9 готовность к формированию у</p> | <p>- законы и правовые акты в сфере</p> | <p>- формировать у населения, пациентов и</p> | <p>- индивидуальными и групповыми методами</p> |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> | <p>здравоохранения РФ, определяющие деятельность органов здравоохранения по охране здоровья граждан (Федеральный закон № 366-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (2010), постановление правительства РФ о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и др.); - современные технологии обучения пациентов; - формы и методы санитарного просвещения.</p> | <p>членов их семей мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; - организовать школу здоровья, подготовить методический материал для обучения пациентов, организовать учебный процесс.</p> | <p>консультирования пациентов; - современными методами обучения пациентов.</p> |
| <p>ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> | <p>Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; нормативные правовые акты, регулирующие вопросы здравоохранения; теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения, медицинской статистики; теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения; системы управления и организацию труда в здравоохранении; статистику состояния здоровья населения; организацию скорой,</p> | <p>организовать работу медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению; обеспечить организацию лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельности медицинской организации; организовать лечебно-диагностический процесс в медицинской организации; осуществлять анализ деятельности организации и на основе оценки показателей ее работы, принимать необходимые меры по улучшению форм и методов работы.</p> | <p>методами планирования деятельности медицинских организаций; методами экономического анализа состояния медицинской организации; использования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих функционирование системы здравоохранения Российской Федерации; ведения служебной документацией в здравоохранении; формирования и анализа учетно-отчетной документации медицинской организации, годовых отчетов.</p> |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | первичной медико-санитарной медицинской помощи: специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; организацию амбулаторно-поликлинической помощи населению. | | |
| ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | - методы оценки и анализа деятельности медицинских организаций; - основные показатели деятельности поликлиники; - основные показатели деятельности стационара; - методику расчета показателей деятельности медицинской организации; - методику оценки качества медицинской помощи с использованием показателей структурного, процессуального и результативного компонентов его обеспечения. | - проводить анализ статистических данных о работе медицинских организаций, содержащихся в годовом статистическом отчете, периодической отчетности, первичной учетной документации; - рассчитывать и интерпретировать статистические показатели медицинских организаций; - использовать полученную информацию для совершенствования качества оказываемой медицинской помощи. | - методами расчета показателей различных отделений; - навыками оценки качества оказания медицинской помощи на основе анализа деятельности медицинских организаций. |
| ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. | организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинскую эвакуацию. | навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. |

2.5.2. Оценочные средства:

Перечень вопросов и/или заданий, выносимых на итоговый (государственный) экзамен:

Перечень теоретических вопросов для итогового собеседования.

1. Организация терапевтической помощи населению, особенности стационарной и амбулаторной помощи. Порядок и стандарты оказания медицинской помощи по специальности «Внутренние болезни».

2. Использование современных технологий в разработке новых диагностических и лечебных методов.

3. Основы проведения синдромного дифференциального диагноза. Тактика проведения обследования пациента, обоснование тактика обследования, вклад физикальных, лабораторных, функциональных, инструментальных методов обследования

в установление правильного диагноза в терапии. Понятие о чувствительности, специфичности, диагностической значимости метода или теста.

4. Исследование функции внешнего дыхания. Понятие и исследование диффузионной способности легких.

5. Кислотно-щелочное состояние: нормальные параметры, трактовка изменений, коррекция нарушений.

6. Острый бронхит. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Лечение, профилактика.

7. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Определение понятия.

Этиология, патогенез, патоморфология. Нозологические формы. Диагностика и мониторинг течения ХОБЛ. Определение степени тяжести.

8. Лечение ХОБЛ стабильного течения. Лечение обострений ХОБЛ. ХОБЛ и сопутствующие заболевания. Синдром перекреста бронхиальной астмы и ХОБЛ (СПБАХ).

9. Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Определение степени тяжести бронхиальной астмы. Стандарты терапии бронхиальной астмы. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.

10. Синдром легочного инфильтрата. Пневмонии. Этиология, патогенез, патоморфология, современная классификация. Клиническая картина и критерии диагноза. Диагностика. Особенности течения в подростковом и пожилом возрасте. Осложнения. Дифференциальная диагностика.

11. Пневмонии. Показания к госпитализации пациентов. Показания к нахождению пациентов в отделении интенсивной терапии. Критерии пневмонии тяжелого течения. Инфекционно-токсический шок. Сепсис. Современные подходы к лечению пневмоний. Критерии эффективности лечения.

12. Нагноительные заболевания легких. Абсцесс легкого. Этиология, патогенез, морфология, классификация. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика, лечение. Тактика ведения пациентов.

13. Синдром трахеобронхиальной дискинезии. Классификация дискинезий и дисплазий бронхов. Вторичные бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Вклад наследственной патологии. Этиология, патогенез, морфология. Классификация. Лабораторная, рентгенологическая диагностика. Лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.

14. Диффузные интерстициальные заболевания легких. Современная классификация. Идиопатический фиброзирующий альвеолит. Этиология, патогенез,

патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению.

15. Саркоидоз. Этиология, патогенез, морфология. Клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз поражения легочной ткани и внутригрудных лимфатических узлов. Лечение, прогноз, реабилитация, МСЭ.

16. Синдром легочной диссеминации. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения больных.

17. Синдром объемного образования в легких. Дифференциальная диагностика объемных образований в легких. Методы скрининга. Неинвазивные и инвазивные методы верификации диагноза.

18. Синдром легочной гипертензии. Классификация. Этиология. Генетика. Патогенез. Диагностика. Оценка тяжести заболевания. Дифференциальный диагноз. Лечение.

19. Синдром плеврального выпота. Этиология, патогенез, классификация. Методы диагностики. Клиника сухих и экссудативных плевритов, особенности течения, осложнения. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, МСЭ.

20. Дыхательная недостаточность. Виды: острая, хроническая. Обструктивный и рестриктивный типы. Диагностика, клинические и функциональные признаки, типичные заболевания.

21. Тяжелое течение острой дыхательной недостаточности: острый респираторный дистресс-синдром, причины, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Тяжелое течение острой дыхательной недостаточности: астматический статус, принципы диагностики и лечения.

22. Дислипидемии. Периоды течения атеросклероза, клинические формы, тактика обследования. Первичные и вторичные дислипидемии: классификация, профилактика первичная и вторичная. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения.

23. Стенокардия напряжения. Классификация. Симптомы и признаки. Типы болевого синдрома при стенокардии напряжения. Дифференциальный диагноз. Понятие о предтестовой вероятности ИБС. Стратификация риска событий по данным клинического исследования, оценки функции левого желудочка, результатов нагрузочных проб, изучения коронарной анатомии.

24. Аспекты лечения пациента с установленной ИБС. Общие принципы лечения. Фармакологическое лечение пациентов со стабильной ИБС. Профилактика событий. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения.

25. Микрососудистая и вазоспастическая стенокардия: клиническая картина, патогенез и прогноз, диагностика и ведение пациентов. Безболевая ишемия миокарда: диагностика, тактика ведения пациентов.

26. Острые формы ИБС. Нестабильная стенокардия: определение, классификация. Соотношение понятий «Острый коронарный синдром», «Нестабильная стенокардия» и «Инфаркт миокарда». Острый коронарный синдром. Формы острого коронарного синдрома. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения пациентов ОКС без подъема сегмента ST. Тактика ведения пациентов ОКС с подъемом сегмента ST. Течение и исходы ОКС. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения.

27. Острый коронарный синдром. Формы острого коронарного синдрома.

Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения пациентов ОКС без подъема сегмента ST. Течение и исходы ОКС.

28. Острый коронарный синдром. Формы острого коронарного синдрома. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения пациентов ОКС с подъемом сегмента ST. Течение и исходы ОКС. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения.

29. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, патоморфология. Коронарное кровоснабжение. Современная классификация ИМ: типы, стадии ИМ. Определение локализации ИМ. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Варианты гемодинамических изменений при остром ИМ. Методы визуализации при инфаркте миокарда.

30. Инфаркт миокарда. Современная тактика ведения пациентов. Восстановление коронарного кровотока. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения. Диагностика и лечение ранних и поздних осложнений инфаркта миокарда. Реабилитация больных инфарктом миокарда, МСЭ.

31. Постинфарктный кардиосклероз: варианты клиники и течения. Аневризма левого желудочка: клиника, диагностика, лечение. Ишемические синдромы. Ишемическая кардиомиопатия: этапы развития, диагностика, лечение.

32. Гипертоническая болезнь. Этиология гипертонической болезни, факторы риска, патогенез. Классификация, клиника, осложнения. Группы риска. Диагностика, дифференциальная диагностика. Гипертонические кризы, классификация, клиника, принципы лечения. Профилактика и лечение гипертонической болезни, реабилитация, вопросы МСЭ.

33. Симптоматические артериальные гипертонии. Классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.

34. Дилатационная кардиомиопатия. Эпидемиология. Этиология. Формы. Молекулярные дефекты. Воспалительная кардиомиопатия. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Медикаментозное и хирургическое лечение.

35. Гипертрофическая кардиомиопатия. Эпидемиология. Этиология. Морфологические типы. Патогенез и патоморфология. Клиническая картина. Гемодинамические типы. Диагностика, дифференциальный диагноз, показания к генетическому тестированию. Прогноз ГКМП. Алгоритм ведения пациентов.

36. Рестриктивная кардиомиопатия. Определение. Эпидемиология, этиология, патогенез. Диагностика. Тактика ведения. Прогноз.

37. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Этиология и патогенез стеноза левого атриовентрикулярного отверстия. Изменения гемодинамики. Клиника. Диагностика и определение степени выраженности стеноза. Осложнения. Тактика ведения больных.

38. Митральная недостаточность. Этиология острой и хронической митральной недостаточности. Изменения гемодинамики. Клиника. Диагностика. Осложнения. Тактика ведения больных.

39. Стеноз аортального клапана. Виды стеноза аортального клапана. Этиология. Пороки развития аортального клапана. Изменения гемодинамики при аортальном стенозе. Диагностика и определение тяжести порока. Дифференциальный диагноз. Лечение.

40. Недостаточность аортального клапана. Этиология острой и хронической аортальной недостаточности. Изменения гемодинамики. Клиника. Определение выраженности аортальной регургитации. Диагностика. Осложнения. Тактика ведения больных.

41. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиническая картина. Инструментальные метод диагностики. Показания к хирургическому лечению. Профилактика. Реабилитация.

42. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, варианты течения, клиническая картина, осложнения. Диагностика. Тактика лечения пациентов. Прогноз, профилактика, реабилитация, МСЭ.

43. Перикардиты: этиология, патогенез, клинические формы. Дифференциальный диагноз при перикардальном выпоте. Лечение. Профилактика, реабилитация, МСЭ.

44. Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, ЭКГ, ЧПЭС, ЭФИ.

45. Тахикардии с узкими и широкими комплексами QRS – дифференциальный диагноз. Классы антиаритмических препаратов. Показания к лечению. Медикаментозная и электрическая кардиоверсия. Хирургические методы лечения.

46. Этиология и патогенез нарушений проводимости, классификация. Клиническая и электрокардиографическая диагностика. Медикаментозное лечение, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции. Профилактика нарушений ритма и проводимости.

47. Сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификации острой и хронической сердечной недостаточности. Клинические варианты сердечной недостаточности. Диагноз и дифференциальный диагноз. Современная тактика ведения пациентов. Профилактика. Реабилитация. МСЭ.

48. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Понятие о риске эмбологенного венозного тромбоза и ТЭЛА. Диагноз, дифференциальный диагноз, прогностические шкалы. Тактика ведения пациентов разных степеней риска.

49. Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, современная классификация. Клинические формы ревматизма, диагностические критерии. Этапы лечения больных ревматизмом. Реабилитация. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика. МСЭ.

50. Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, современная классификация. Диагностические критерии. Этапы лечения больных ревматизмом. Реабилитация. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика.

51. Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация, клиническая картина, диагностика. Дифференциальный диагноз. Системные проявления. Особые формы ревматоидного артрита. Тактика ведения пациентов ревматоидным артритом. Генно-инженерная терапия. Реабилитация. Диспансеризация, МСЭ.

52. Серонегативные спондилоартропатии. Определение группы. Характерные черты. Заболевания. Критерии. Реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

53. Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева). Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Системные проявления. Современная тактика ведения пациентов.

54. Реактивные артропатии. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Системные проявления. Современная тактика ведения пациентов.

55. Псориазическая артропатия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Системные проявления. Современная тактика ведения пациентов.

56. Остеоартроз. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Современная тактика ведения пациентов.

57. Микрористаллические артропатии. Этиология, патогенез, классификация, патоморфология, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Современная тактика ведения пациентов.

58. Остеопороз. Классификация, диагностика, осложнения, современные подходы к ведению пациентов.

59. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, классификация, основные клинические синдромы, варианты течения, патоморфология. Критерии и дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика обострений.

60. Системная склеродермия. Понятие о болезнях склеродермической группы. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация. Основные клинические синдромы и формы, варианты течения, степень активности и стадии болезни, критерии, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.

61. Воспалительные миопатии. Этиология и патогенез. Первичные и вторичные миопатии. Классификация, клиника, варианты течения, критерии, лабораторная диагностика, лечение.

62. Болезнь Шегрена. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, критерии, лабораторная диагностика, лечение.

63. Этиология и патогенез системных васкулитов. Патоморфология. Классификация васкулитов. Органные поражения. Принципы дифференциального диагноза. Общие принципы ведения пациентов. Прогноз.

64. Васкулиты с поражением преимущественно артерий крупного калибра: артериит Такаясу, болезнь Хортона. Ревматическая полимиалгия. Клиническая картина. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

65. Васкулиты с поражением преимущественно артерий среднего калибра: узелковый полиартериит, болезнь Кавасаки. Клиническая картина. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

66. Синдром дисфагии. Врожденные аномалии пищевода. Функциональные болезни пищевода, этиология и патогенез. Вторичные эзофагеальные дискинезии,

дивертикулы пищевода, ахалазиякардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология, патогенез. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов.

67. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Пищевод Баррета. Этиология, патогенез. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов. Реабилитация. Прогноз. МСЭ.

68. Общие вопросы. Клинико-лабораторные синдромы в гепатологии. Роль морфологических методов исследования в диагностике заболеваний печени. Строение сосудистой системы печени, синдром портальной гипертензии.

69. Гепатиты острые и хронические: эпидемиология, этиология, классификация, диагностика, современные подходы к эффективной терапии.

70. Циррозы печени: эпидемиология, этиология, классификация, диагностика, исходы заболевания.

71. Осложнения цирроза печени: печеночно-клеточная недостаточность (печеночная энцефалопатия, желтуха, кома), портальная гипертензия. Гепаторенальный синдром. Гепатопульмональный синдром. Принципы лечения циррозов печени.

72. Пигментные гепатозы (синдром Жильбера, синдром Криглера-Найяра, синдром Дабина-Джонсона и Ротора): этиология, эпидемиология, патогенез, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.

73. Гемохроматоз. Этиология, патогенез. Идиопатический гемохроматоз и гемосидероз. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.

74. Болезнь Вильсона-Коновалова. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.

75. Стеатогепатиты. Поражение печени при алкогольной болезни и неалкогольном стеатогепатите. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.

76. Болезнь и синдром Бадда-Киари. Тромбозы системы воротной вены. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.

77. Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, синдром функциональной неязвенной диспепсии. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.

78. Острый гастрит. Хронический гастрит. Классификация, этиология и патогенез, клиника, лечение. Клинические аспекты пилорического хеликобактериоза. Значение

ЭГДС и биопсии слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Острые и хронические эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки.

79. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, осложнения. Методы диагностики инфицирования *Helicobacter pylori* и эффективности эрадикационной терапии.

80. Постгастрорезекционные расстройства. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

81. Синдром холестаза. Виды холестаза. Дифференциальный диагноз. Холангиты. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.

82. Желчекаменная болезнь. Постхолецистэктомический синдром. Функциональные расстройства билиарного тракта. Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.

83. Острые и хронические панкреатиты, классификация, лечение, диагностика. Осложнения острого панкреатита. Синдром панкреатической недостаточности. Функциональные нарушения секреции и транспорта панкреатического сока.

84. Синдром раздраженного кишечника. Этиология, патогенез. Критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Дисбиоз кишечника.

85. Энтеропатии: целиакия, болезнь Гордона, болезнь Уиппла. Этиология, патогенез. Критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение.

86. Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит и болезнь Крона. Патогенез. Клиническая картина. Классификация. Критерии. Дифференциальный диагноз. Современная тактика ведения пациентов. Прогноз. Реабилитация.

87. Микроскопический, лимфоцитарный, недифференцированный колиты. Дивертикулез толстого кишечника. Клиническая картина. Критерии диагноза. Тактика ведения.

88. Ишемический колит. Этиология, патогенез. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов.

89. Основные синдромы и понятия в нефрологии: нефритический, нефротический, мочевого, острое почечное повреждение, хроническая болезнь почки. Определение. Роль клинического, лабораторного, инструментальных методов исследования в диагностике заболеваний мочевыделительной системы. Морфологическое исследование почечного биоптата.

90. Гломерулонефриты. Классификация. Этиология, патогенез, патоморфология. Клинические проявления. Морфологическая диагностика. Дифференциальная

диагностика. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.

91. Тубулоинтерстициальные нефриты. Классификация. Этиология, патогенез, патоморфология. Клинические проявления. Морфологическая диагностика. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.

92. Нефротический синдром. Этиология, патогенез, морфология, клиника, варианты течения, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика.

93. Острое почечное повреждение. Этиология, патогенез, классификация, морфология. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

94. Хроническая болезнь почек. Этиология, патогенез, классификация, морфология. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

95. Виды, показания, техника проведения, осложнения и тактика ведения пациентов на заместительной почечной терапии.

96. Нормальное кроветворение: схема, регуляция. Современные представления о патогенезе гемобластозов. Типичные мутации. Тактика обследования гематологического больного. Техника проведения и интерпретация результатов пункции костного мозга. Техника проведения и интерпретация результатов трепанобиопсии костного мозга.

97. Дифференциальный диагноз анемий. Классификация анемий. Причины, патогенез. Особенности клинической картины. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов железodefицитной, В-12-дефицитной, фолиево-дефицитной анемиями.

98. Формы гемолиза. Гемолитические анемии: причины, классификация, клинические проявления. Тактика ведения пациентов. Прогноз.

99. Острые лейкозы. Классификация. Патогенез. Мутации. Диагностика. Клиническая картина отдельных форм. Принципы терапии. Прогноз.

100. Хронические миелопролиферативные заболевания. Патогенез. Классификация. Мутации. Диагностика. Клиническая картина отдельных форм. Принципы терапии. Прогноз.

101. Неходжкинские лимфомы. Этиология. Патогенез. Классификация. Мутации. Диагностика. Клиническая картина отдельных форм. Принципы терапии. Прогноз.

102. Болезнь Ходжкина. Этиология. Патогенез. Классификация. Мутации. Диагностика. Принципы терапии. Прогноз.

103. Парапротейнемические гемобластозы. Этиология. Патогенез. Классификация. Мутации. Диагностика. Клиническая картина отдельных форм. Синдром гипервязкости. Принципы терапии. Прогноз.

104. Миелодиспластические синдромы. Этиология. Патогенез. Классификация. Мутации. Диагностика. Клиническая картина отдельных форм. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии. Прогноз.

105. Тромбофилии. Причины, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.

106. Коагулопатии. Причины, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.

107. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Причины, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.

108. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация сахарного диабета. Клиническая и лабораторная диагностика. Лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.

109. Воспалительные заболевания щитовидной железы. Аутоиммунный тиреоидит. Подострый тиреоидит. Патогенез, этиология, классификация, клинические формы и стадии. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение, профилактика.

110. Диффузно-токсический зоб. Патогенез, этиология, классификация, клинические формы и стадии. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лабораторная и инструментальная диагностика. Осложнения. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

111. Гипотиреозы и микседема. Патогенез, этиология, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

112. Патология паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Гипопаратиреоз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение, прогноз.

113. Ожирение. Метаболический синдром. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальный диагноз различных форм. Осложнения. Лечение, прогноз, реабилитация, МСЭ.

114. Болезнь Иценко-Кушинга. Акромегалия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Лечение, прогноз, реабилитация.

115. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников: кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома. Гипофункция надпочечников. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Лечение, прогноз.

116.Алгоритм сердечно-легочной реанимации. Принципы интенсивной терапии острой сердечной недостаточности.

117.Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. Диагностика, интенсивная терапия астматического статуса.

118.Интенсивная терапия легочного кровотечения.

119.Интенсивная терапия спонтанного пневмоторакса.

120.Острые гастродуоденальные и кишечные кровотечения. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия.

121.Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз.

122.Тромбоз мезентериальных сосудов. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, интенсивная терапия.

123.Печеночная кома: интенсивная терапия. Лечение и профилактика кровотечений при портальной гипертензии.

124.Комы при сахарном диабете: патогенез, дифференциальный диагноз. Гиперкетонемическая (кетоацидотическая) кома. Гипогликемическая кома. Гиперосмолярная кома. Гиперлактацидемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия, реанимация.

125.Гипертиреозидный криз. Этиология, патогенез, клиника, интенсивная терапия. Гипотиреозидная кома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация.

126.Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Принципы интенсивной терапии.

127.Анафилактический шок и анафилактоидные реакции. Дифференциальный диагноз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация.

128.Ангионевротический отек. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Интенсивная терапия.

129.Крапивница. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия.

130.Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению территориального врачебного участка. Прием в поликлинике, посещения больных на дому (по вызову, активные), организация терапевтического стационара на дому. Организация и проведение диспансеризации больных и здоровых, профилактические осмотры.

131. Принципы реабилитации больных и инвалидов. Санаторно-курортный отбор. Санитарно-просветительная работа. Работа с участковой медицинской сестрой. Планирование работы, заполнение и ведение учетной и отчетной медицинской документации.

132. Принципы работы и задачи МСЭ. Экспертиза временной утраты трудоспособности. Выдача листов нетрудоспособности при заболеваниях, травмах и по уходу за больными. Причины инвалидности. Критерии установления инвалидности.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Государственная итоговая аттестация

Примеры ситуационных задач

1. Пациент 26 лет обратился в приемный покой ЦРБ.

Жалобы: на кашель с трудноотделяемой ржавой мокротой, повышение температуры тела до 38,2 общую слабость, головную боль.

Анамнез болезни: заболел остро после переохлаждения 2 дня назад: повысилась температура до 38,2 появились непродуктивный кашель, озноб, общая слабость. На второй день заболевания при кашле стала отделяться темная мокрота, принимал жаропонижающие без эффекта.

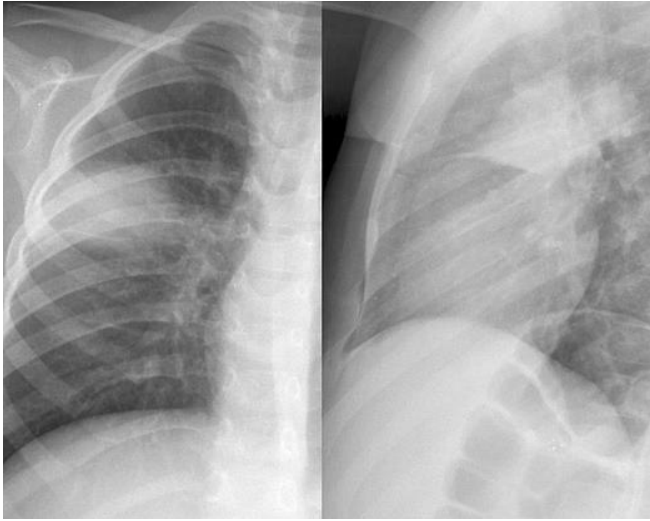
Объективно: состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Рост – 180 см, вес – 75 кг. Кожные покровы гиперемированы, горячие, чистые, без высыпаний. При пальпации грудной клетки голосовое дрожание симметрично проводится над одинаковыми участками грудной клетки. ЧДД – 20 в минуту. Пульсоксиметрия: St O₂ – 97%. Аускультативно: везикулярное дыхание над всей поверхностью легких, в области 3-4 ребра справа выслушивается крепитация. Пульс на лучевых артериях симметричный, ритмичный, 100 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 100 ударов в минуту, соотношение тонов сердца сохранено во всех точках аускультации. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Отеков нет.

При госпитализации проведено дообследование:

ОАК: эритроциты $5,2 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин 150 г/л, лейкоциты $20 \cdot 10^9$ /л, сегментоядерные 52 %, палочкоядерные 10 %, юные – 2%, лимфоциты 20 %, СОЭ 40 мм/ч.

БХАК: глюкоза – 4,2 ммоль/л, общий холестерин – 4 ммоль/л, креатинин – 70 мкмоль/л, АЛТ – 30 Ед, АСТ – 32 Ед.

Rg ОГК:



ВОПРОСЫ

1. Выделите синдромы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Дальнейшая диагностическая тактика. По каким шкалам должно оцениваться состояние пациента?
4. Лечение. В какие сроки должна быть оценена эффективность назначенной терапии?

2. Пациент Г., 68 лет, госпитализирован в терапевтическое отделение с жалобами на одышку при незначительной нагрузке (ходьба по комнате, одевание), кашель с небольшим количеством мокроты, беспокоящий в течение всего дня, ухудшение памяти, периодически отеки голеней, усиливающиеся к вечеру.

Анамнез заболевания: курит с 16 лет по 2 пачки в день. Стал отмечать появление утреннего кашля после 40 лет. Одышка при умеренной нагрузке стала беспокоить после 60 лет, последний год одышка при минимальной нагрузке. В течение последнего года 3 раза госпитализировался по поводу ухудшения состояния (резко нарастала одышка, кашель, появлялась гнойная мокрота). После стационарного лечения чувствовал себя лучше, но через 1-2 недели снова нарастала одышка. Дома иногда использует ингалятор “Беротек” с небольшим эффектом.

Из анамнеза жизни: работал кочегаром до 55 лет.

Объективно: состояние средней тяжести, в сознании. Питание снижено, рост 178 см, вес 58 кг. При осмотре кожных покровов и слизистых полости рта выявляется цианоз. Грудная клетка бочкообразной формы, частота дыхания 22 в мин. Заметен выдох через сомкнутые губы. Перкуторный звук – коробочный. Аускультация легких – дыхание ослабленное, выслушиваются единичные сухие низкотоновые хрипы, изменяющиеся после откашливания. Пульс на лучевых артериях симметричный, ритмичный, 90 в минуту. АД на плечевых артериях 110/70 мм рт.ст. справа и слева. Верхушечный толчок не определяется. Определяется эпигастральная пульсация, усиливающаяся на вдохе. При аускультации сердца тоны сердца ритмичные, 90 в мин, соотношение тонов сердца сохранено, шумов нет. Выявляются набухшие шейные вены в положении сидя. При пальпации печени – край печени выступает из-под реберной дуги на 2 см. Выявлены периферические отеки до середины голеней.

Дополнительное обследование

ОАК: эритроциты $6,2 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин 186 г/л, гематокрит 58%, лейкоциты $5 \cdot 10^9/л$, СОЭ 3 мм/час.

Биохимический анализ крови: креатинин 98 мкмоль/л, АсАТ 46 ЕД, АлАТ 38 ЕД, глюкоза 5,1 ммоль/л.

Газы артериальной крови и КЩС (при дыхании комнатным воздухом): P_{aO_2} 54 мм рт.ст., P_{aCO_2} 52 мм рт.ст., pH 7,38, HCO_3^- 30 мэкв/л, BE 0, SaO_2 87%.

Общий анализ мокроты:

Мокрота вязкая, слизисто-гнойная, атипичные клетки – нет.

Спирометрия: (постбронходилатационные показатели после ингаляции 400 мкг сальбутамола): ОФВ1 1,5 л/с (28% от должного), ФЖЕЛ 2,5 л (50% от должного), тест Тиффно 0,6.

Рентгенография органов грудной клетки:



ВОПРОСЫ

1. Выделите синдромы.
2. Оцените приведенные данные дополнительного обследования.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Лечение с обоснованием выбранных методов терапии, динамическое наблюдение за пациентом.

3. Больной С, 64 года. Жалобы на одышку в покое, слабость.

Из анамнеза: курит с 18 лет по 2 пачки в день. Одышка при обычной нагрузке в течение 10 лет. Наблюдается у терапевта с диагнозом ХОБЛ 3 года, в амбулаторной карте ОВФ1 35%. Резкое ухудшение состояния 2 часа назад, когда появилась внезапная сильная боль в правой половине грудной клетки и одышка в покое. Боль в груди уменьшилась через 15 мин. Вызвал бригаду скорой помощи.

Объективно: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные. Грудная клетка бочкообразной конфигурации. Правая половина грудной клетки больше левой, отстает в

акте дыхания, ЧД 30 в мин. Голосовое дрожание справа не проводится, дыхательные шумы отсутствуют. Над левой половиной перкуторно - коробочный звук, дыхание везикулярное ослабленное. Пульсоксиметрия StO₂ 86%.

Рентген ОГК в приемном покое:



тельного обследования.

ых методов терапии, динамическое

4. Пациентка М., 50 лет, обратилась к врачу с жалобами на затруднение дыхания и приступообразный сухой кашель на резкие запахи (парфюмерии, бытовой химии), на холодный воздух, при домашней уборке, физической нагрузке (быстрая ходьба, подъем по лестнице). Каждую ночь в 3-4 часа просыпается от затрудненного дыхания. Приступы продолжаются по 20-30 мин, купируются самостоятельно. Частота приступов до 10 раз в сутки, старается избегать провоцирующих факторов.

Анамнез заболевания: приступы затруднения дыхания и кашля беспокоят в течение 3 лет, вначале частота приступов была 1-2 раза в месяц. В апреле переболела ОРЗ - в течение месяца после ОРЗ беспокоил сильный приступообразный кашель, одышка и свисты в груди, особенно по ночам.

Из анамнеза жизни: работает учителем младших классов. Аллергический анамнез без особенностей. Наследственность не отягощена.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Рост 166 см, вес 58 кг. Кожные покровы физиологической окраски. Грудная клетка нормостеническая, частота дыхания 16 в мин. Перкуторный звук – ясный легочный. Аускультация легких – дыхание везикулярное, при форсированном выдохе выслушиваются единичные свисты с обеих сторон. Пульс на лучевых артериях симметричный, ритмичный, 76 в минуту. АД на плечевых артериях 110/70 мм рт. ст. справа и слева. При аускультации сердца тоны сердца ритмичные, 76 в мин.

Мониторирование ПСВ (л/мин): 1.09 утро - 200, вечер - 320

2.09 утро - 200, вечер – 280

3.09 утро – 220, вечер - 340

ВОПРОСЫ

1. Выделите синдромы.
2. Оцените приведенные данные дополнительного обследования.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Лечение и динамическое наблюдение.

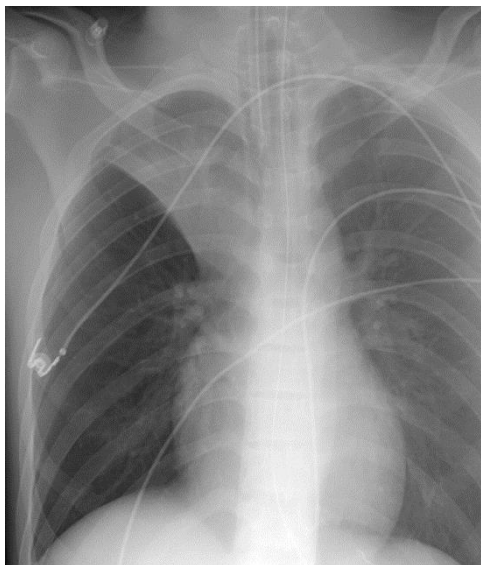
5. Больной К., 62 года. Жалобы на кашель с небольшим количеством мокроты с прожилками крови, одышка при минимальной нагрузке, похудание, повышение температуры тела до 37,0-37,5°C.

Из анамнеза: курит с 15 лет по пачке в день. Кашель появился после 30 лет, но не обращал внимания. Одышка при обычной нагрузке с 50 лет. Ухудшение в течение 2 месяцев - обратил внимание на появление прожилок крови в мокроте, усиление кашля, одышки, снижение веса на 6 кг, плохой аппетит.

В амбулаторной карте данные спирометрии (2021 год): ОФВ1 54%, тест Тиффно – 0,6.

Объективно: состояние тяжелое. Вес 72 кг, рост 180 см. Кожные покровы бледные, сухие. Правая половина грудной клетки отстает в дыхании. Западение межреберных промежутков справа в подключичной области. ЧД 26 в мин. Голосовое дрожание справа выше IV ребра не проводится, там же при аускультации дыхание отсутствует. Над остальными отделами легких – дыхание везикулярное. Пульс 90 в мин. Тоны ритмичные 90 в мин. АД 120/80. Живот безболезненный, отеков нет.

Рентген ОГК:



ВОПРОСЫ

1. Выделите синдромы.
2. Оцените приведенные данные дополнительного обследования. Какие инструментальные исследования еще надо провести?
3. Сформулируйте диагноз.
4. Лечение

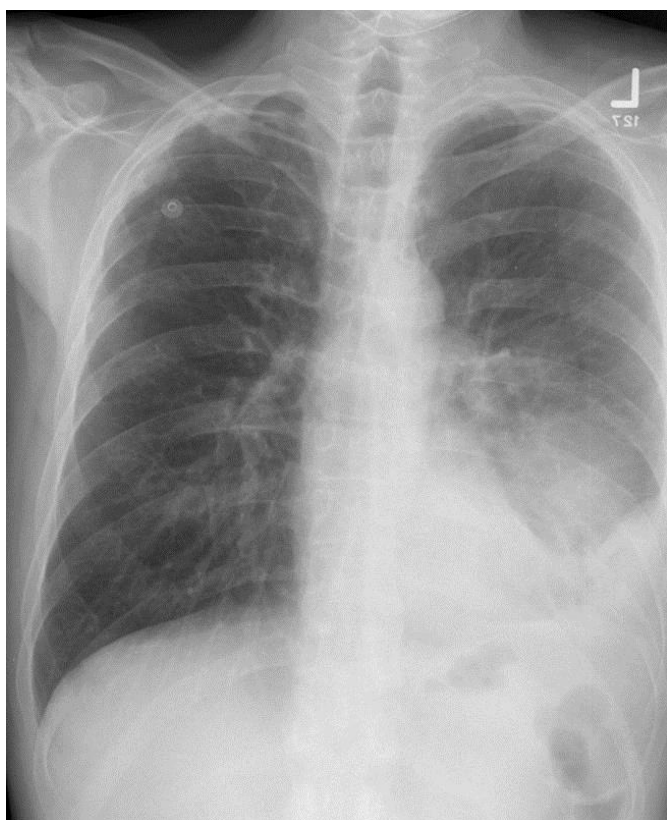
6. Пациент Р., 37 лет. Поступил в приемный покой с жалобами на повышение температуры до 39, одышку при минимальной физической нагрузке, кашель с гнойной мокротой, слабость, боли в грудной клетке слева, усиливающиеся при кашле и глубоком дыхании. Заболел остро три дня назад, после переохлаждения.

Анамнез жизни: Работает шахтером. Курит по 1-2 пачке сигарет с 18 лет. Злоупотребляет алкоголем.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Цвет кожных покровов – физиологический, кожные покровы влажные. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Определяется ослабление голосового дрожания слева, в нижних отделах легких, перкуторно – притупление перкуторного звука там же. Аускультативно – резко ослабленное везикулярное дыхание слева в нижних отделах. Пульс ритмичный, симметричный, 108 ударов в минуту. АД 110/70 мм.рт.ст. на правой и левой руке. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС – 108 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный, при глубокой пальпации - без особенностей, печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги, край печени ровный, безболезненный.

Газы крови: SpO₂ – 91%, pH 7,46, pCO₂ 30 мм.рт.ст., pO₂ 62 мм.рт.ст.

Rg ОГК:



ВОПРОСЫ

1. Выделите синдромы.
2. Оцените приведенные данные дополнительного обследования. Какое дообследование необходимо провести?
3. Сформулируйте диагноз.

4. Лечение.

7. Пациентка У., 62 года, госпитализирована в отделение терапии с жалобами на одышку при минимальной нагрузке, постоянный кашель с небольшим количеством мокроты.

Анамнез заболевания: кашель беспокоит в течение 20 лет. Отмечает появление одышки с 50-летнего возраста. Вначале одышка развивалась при большой нагрузке. Отмечает постепенное прогрессирование одышки, ее появление при меньших нагрузках. Последний год одышка при минимальной нагрузке (ходьба менее 100 м в медленном темпе).

Из анамнеза жизни: курит по одной пачке с 20 лет. Работала штукатуром-маляром 30 лет, сейчас на пенсии. Аллергический анамнез не отягощен. Наследственность – у отца была бронхиальная астма.

Объективно: состояние средней тяжести, в сознании. Рост 160 см, вес 55 кг. При осмотре кожных покровов и слизистых полости рта выявляется цианоз. Грудная клетка бочкообразная, частота дыхания 22 в мин. Перкуторный звук – коробочный. Аускультация легких – дыхание ослабленное, во время вдоха и выдоха выслушиваются единичные басовые сухие хрипы с обеих сторон, исчезают после откашливания. Пульс на лучевых артериях симметричный, ритмичный, 86 в минуту. АД на плечевых артериях 120/70 мм рт. ст. справа и слева. При аускультации сердца тоны сердца ритмичные, 86 в мин.

Дополнительное обследование

ОАК: эритроциты $5,6 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин 168 г/л, гематокрит 55%, лейкоциты $8 \cdot 10^9/л$, СОЭ 3 мм/час.

Газы артериальной крови и КЩС (при дыхании комнатным воздухом): PaO_2 51 мм рт.ст., $PaCO_2$ 34 мм рт.ст., pH 7,45, SaO_2 83%.

Спирометрия после 400 мкг сальбутамола (постбронходилатационные показатели): ОФВ1 1,1 л/с (36% от должного), ФЖЕЛ 2,5 л (70% от должного), тест Тиффно 0,55.

Рентгенография органов грудной клетки



ВОПРОСЫ

1. Выделите синдромы.

2. Оцените приведенные данные дополнительного обследования.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Лечение.

8. В стационар госпитализирован пациент М., 33 года, с жалобами на боль в грудной клетке слева и справа, усиливающуюся при глубоком дыхании, сухой кашель, несколько раз откашливалась кровянистая мокрота в небольшом количестве, одышку при умеренной нагрузке, повышение температуры до 38°C. Также беспокоит боль распирающего характера в мышцах левой голени и отек левой стопы и голени.

Анамнез заболевания: боль в мышцах левой голени появилась неделю назад, через день нога отекала. Два дня назад появилась одышка при подъеме на 3 этаж, сухой кашель и колющая боль в грудной клетке справа, усиливающаяся при кашле и глубоком дыхании. Сегодня утром отметил появление сильной боли в груди в левой половине, усиливающейся при глубоком дыхании, выделение при кашле темной кровянистой мокроты в небольшом количестве, повышение температуры до 38°C.

10 дней назад вернулся из отпуска, был 5-часовой авиаперелет.

Из анамнеза жизни: работает программистом. Курит по пачке в день 10 лет.

Объективно: состояние средней тяжести. Температура тела 37,8°C. Частота дыхания 24 в мин. При пальпации грудной клетки – ослабление голосового дрожания ниже угла лопатки справа и слева, там же притупление перкуторного звука. Аускультативно: дыхание везикулярное, дыхание ниже угла лопаток и в аксиллярных областях не выслушивается с обеих сторон. Пульс 98 в мин, АД 120/80 мм рт.ст.

Осмотр нижних конечностей:



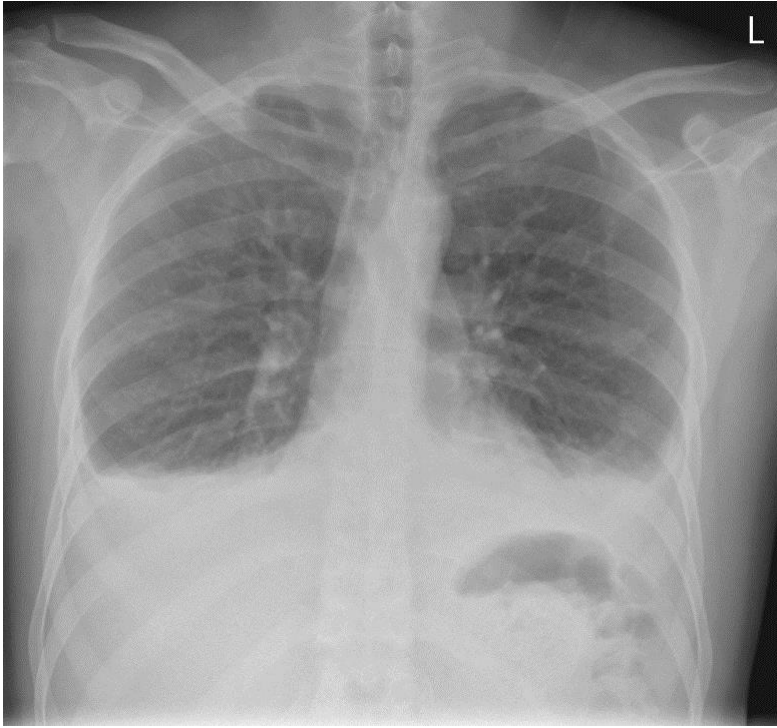
Пульсоксиметрия: SpO₂ 92%

ОАК: эритроциты $4,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин 154 г/л, лейкоциты $8,8 \cdot 10^9/л$, сегментоядерные 60%, палочкоядерные 2%, лимфоциты 28%, моноциты 7%, эозинофилы 2%, базофилы 1%, тромбоциты $160 \cdot 10^9/л$, СОЭ 38 мм/ч.

Газы артериальной крови и КЩС:

pH 7,47, PaO₂ 75 мм рт.ст., PaO₂ 30 мм рт. ст., HСЗ- 24 мэкв/л

Рентген ОГК



ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз
2. Диагностическая тактика
3. Лечение

9. Пациент Г., 73 года, поступил в приемный покой. Предъявляет жалобы на появление отеков на ногах (до уровня колен), одышку при ходьбе по комнате, постоянный кашель с небольшим количеством мокроты.

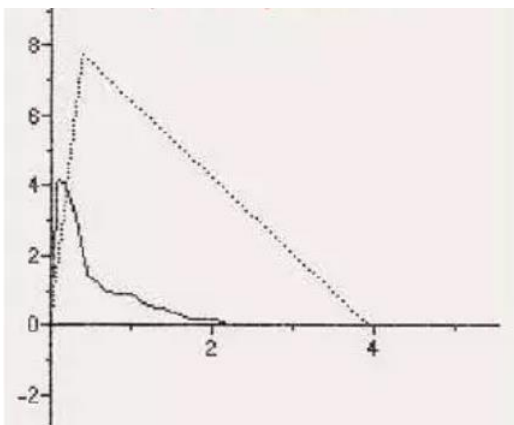
Анамнез заболевания: курит с 17 лет по 1,5 пачки в день. Одышка при умеренной нагрузке и незначительный кашель стали беспокоить после 50 лет, последний год одышка при минимальной нагрузке. Отеки появились неделю назад.

Объективно: состояние средней тяжести, в сознании. Рост 175 см, вес 90 кг. Кожные покровы и слизистые полости рта цианотичны, руки теплые. Пульсоксиметрия: StO₂ – 80%. Частота дыхания 24 в мин. Перкуторный звук – ясный легочный, слева ниже угла лопаток – притупление перкуторного звука. Аускультация легких – дыхание ослабленное, выслушиваются единичные влажные хрипы, изменяющиеся после откашливания, ниже угла лопаток слева дыхание не выслушивается. Пульс на лучевых артериях симметричный, ритмичный, 100 в минуту. АД на плечевых артериях 110/70 мм рт.ст. справа и слева. Верхушечный толчок в V м/р по ЛСКЛ. При аускультации сердца тоны сердца ритмичные, 100 в минуту, определяется акцент II тона на легочной артерии. Выявляются набухшие шейные вены в положении сидя. При пальпации печени – край печени выступает из-под реберной дуги на 1,5 см, при перкуссии живота выявлено притупление перкуторного звука в боковых фланках живота. Выявлены периферические отеки до уровня колен.

В амбулаторной карте:

ОАК: эритроциты $6,2 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин 170 г/л, лейкоциты $5,3 \cdot 10^9/л$, СОЭ 5 мм/час.

Спирометрия:

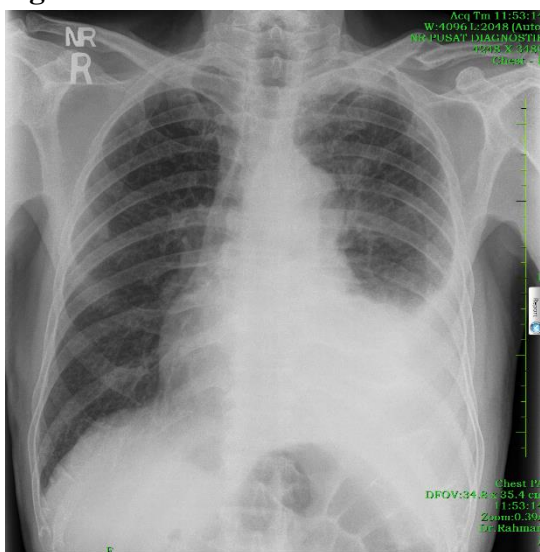


| | Pred | Act | %Pred |
|-----------|------|------|-------|
| VCIN (l) | 4.51 | 1.93 | 43 |
| FVC (l) | 4.33 | 1.62 | 37 |
| FEV1 (l) | 3.48 | 0.76 | 22 |
| FEV1%FVC | 80 | 47 | 58 |
| PEF (l/s) | 8.60 | 3.20 | 37 |

Pred – предсказанный результат (должные значения), **Act** – фактический результат (наблюдаемый результат), **%Pred** – процент от должного значения.

FVC – ФЖЕЛ, FEV1 – ОФВ1, PEF – ПСВ.

Rg ОГК:



ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз
2. Диагностическая тактика
3. Лечение

10. Пациентка Д., 38 лет. Обратилась к терапевту с жалобами на затрудненное дыхание и кашель на пыль, при контакте с кошками и собаками, при небольшой физической нагрузке.

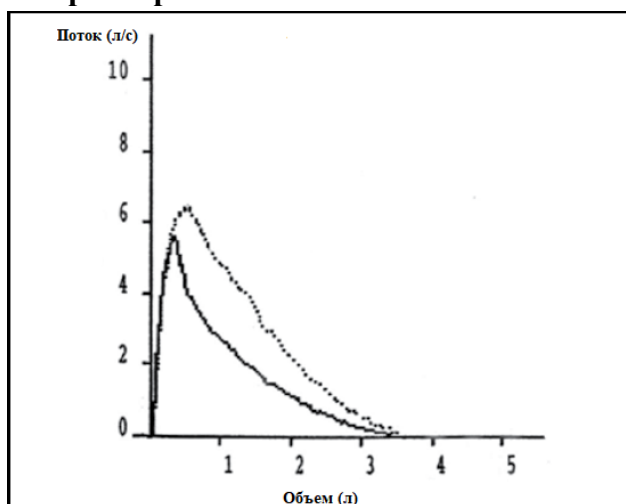
Анамнез болезни: Приступы затрудненного дыхания в течение последнего года. Бронхолитиками ранее не пользовалась.

Анамнез жизни: Не курит, на пылевом производстве не работала. Аллергологический анамнез – анафилактический шок на пенициллиновые антибиотики и стрептомицин, на

аспирин – кашель. Рецидивирующие отеки Квинке в анамнезе (причину назвать не может). Не переносит бета-блокаторы (удушие на бисопролол). Аллергический ринит более 10 лет. Гинекологический анамнез: беременностей – 5, родов – 5 (последние роды – в 2021 год), аборт – 0.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное. Рост – 163 см, вес – 50 кг. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые, умеренной влажности. При осмотре ногтевых пластин выявлены койлонихии. Грудная клетка астенической формы, ЧДД 17 в мин. Перкуторно – ясный легочный звук над всей поверхностью грудной клетки. Аускультация легких - дыхание везикулярное над всей поверхностью грудной клетки, выслушиваются единичные свистящие хрипы, усиливающиеся при форсированном выдохе. Бронхофония не изменена. Пульс симметричный, ритмичный, 98 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные, ясные, 98 ударов в минуту, соотношение тонов сердца сохранено во всех точках аускультации. Печень не увеличена, периферических отеков нет.

Спирометрия:



| Показатель | До бронхолитика | | После бронхолитика | | % изменения |
|------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|-------------|
| | Фактический результат | % от должного | Фактический результат | % от должного | |
| ФЖЕЛ | 3,39 | 98 | 3,52 | 101 | 4% |
| ОФВ1 | 2,17 | 73 | 2,74 | 92 | 26% |
| ОФВ1/ФЖЕЛ | 63,9% | | 77,8% | | |

ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз
2. Диагностическая тактика
3. Лечение

Примеры тестовых заданий

Выберите один правильный ответ

1. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Нормализация температуры через 48-72 часа
 - Б. Полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
 - В. Нормализация всех лабораторных показателей
 - А. Нормализация температуры в утренние и дневные часы
2. ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О...
- А. Хроническом бронхите
 - Б. Бронхоэктатической болезни
 - В. Пневмонии
 - Г. Раке бронха
3. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ
- А. Бактерии, вирусы, хламидии, микоплазмы
 - Б. Травмы, инсульты, нарушения сосудистого русла
 - В. Ятрогенная иммуносупрессия, иммунодефицитные состояния
 - Г. Химические, пылевые, радиационные поражения
4. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ
- А. Атопию
 - Б. Вирусные инфекции
 - В. Пищевую аллергию
 - Г. Лекарственные препараты
5. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
- А. Левомецетин
 - Б. Тетрациклин
 - В. Ципрофлоксацин
 - Г. Амоксициллин
6. ПОБОЧНОЕ ЯВЛЕНИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ
- А. Гипергликемия

- Б. Кандидоз глотки
 - В. Бактериальные инфекции носоглотки
 - Г. Язва желудочно-кишечного тракта
7. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Пикфлоуметрия
 - Б. Бронхоскопия
 - В. Спирометрия
 - Г. Компьютерная томография
8. ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ
- А. Антибиотики широкого спектра действия
 - Б. Антифибротические препараты
 - В. Противовоспалительные препараты
 - Г. Иммуномодулирующие препараты
9. БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЁ ПОДВИЖНОСТИ ПРИ ДЫХАНИИ, ОДЫШКА ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТЫМИ ПРИЗНАКАМИ
- А. Острого бронхита
 - Б. Эмфиземы лёгких
 - В. Пневмонии
 - Г. Острого респираторного заболевания
10. К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ДАННЫМ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ
- А. Крепитацию
 - Б. Шум трения плевры
 - В. Сухие свистящие хрипы
 - Г. Влажные разнокалиберные хрипы
11. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Классический массаж грудной клетки

- Б. Дыхательная гимнастика
 - В. Оксигенотерапия
 - Г. Постуральный дренаж
12. ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. ОФВ1
 - Б. ПСВ 25-75
 - В. ФЖЕЛ
 - Г. МВЛ
13. ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
- А. Антибиотики
 - Б. Теофиллины
 - В. Кромогликат натрия и недокромил натрия
 - Г. Ингаляционные глюкокортикостероиды
14. ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ
- А. Карциноме легких
 - Б. ХОБЛ
 - В. Долевой пневмонии
 - Г. Бронхиальной астме
15. ПРИ «ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА» В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ
- А. Эпидермальные аллергены
 - Б. Кандиды
 - В. Пылевые аллергены
 - Г. Актиномицеты
16. В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРЕОБЛАДАЕТ
- А. Гнойная мокрота в большом количестве
 - Б. Прогрессирующая одышка

- В. Длительная и рецидивирующая лихорадка
 - Г. Бледно-розовая сыпь в области суставов
17. СИНДРОМ ПЕРЕКРЕСТА (OVERLAP) ВКЛЮЧАЕТ СОЧЕТАНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И
- А. Аллергического ринита
 - Б. Хронической обструктивной болезни легких
 - В. Поливалентной сенсibilизации
 - Г. Гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
18. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МУКОВИСЦИДОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Инспираторная одышка
 - Б. Сухой кашель
 - В. Боль в груди
 - Г. Кашель с вязкой мокротой
19. ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Наличие воздуха в плевральной полости
 - Б. Исчезновение сосудистого рисунка
 - В. Повышение прозрачности легочного поля
 - Г. Смещение средостения в здоровую сторону
20. КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РЕСТРИКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ ВЕНТИЛЯЦИИ?
- А. Пиковая скорость выдоха
 - Б. Жизненная емкость легких
 - В. Максимальная вентиляция легких
 - Г. Минутный объем дыхания
21. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБРАТИМОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОБУ С
- А. Ингаляцией кислорода
 - Б. Ингаляцией β_2 -адреностимулятора

- В. Бета-блокатором
 - Г. Дозированной физической нагрузкой
22. К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ
- А. Саркоидоз
 - Б. Бронхиальная астма
 - В. Муковисцидоз
 - Г. Гамартохондрома
23. ЛЕЙКОЦИТОЗ СО СДВИГОМ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- А. Адгезивном плеврите
 - Б. Хроническом бронхите в стадии ремиссии
 - В. Долевой пневмонии
 - Г. Бронхиальной астме
24. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ
- А. Кашель
 - Б. Недомогание
 - В. Высокая лихорадка
 - Г. Общая слабость
25. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ
- А. Вены верхних конечностей
 - Б. Верхнюю полую вену
 - В. Правое сердце
 - Г. Вены нижних конечностей
26. ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ <(В %)
- А. 80
 - Б. 60

В. 70

Г. 50

27. ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

А. Тетрациклины

Б. Цефалоспорины

В. Пенициллины

Г. Макролиды

28. К АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

А. *Legionella pneumophila*, *Chlamydia pneumoniae*

Б. *Streptococcus pneumoniae*, *Escherichia coli*

В. *Klebsiella pneumoniae*, *Haemophilus influenza*

Г. *Streptococcus viridans*, *Pseudomonas aeruginosa*

29. ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ

А. Жизненной емкости легких

Б. Максимальной вентиляции легких

В. Объема форсированного выдоха за 1 секунду

Г. Пиковой скорости выдоха

30. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ПОКАЗАН

А. Цефазолин

Б. Ампициллин

В. Левофлоксацин

Г. Гентамицин

31. МАССОВЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А. Исследование мокроты на микобактерии туберкулеза

Б. Проведение туберкулинодиагностики по пробе Манту

В. Флюорографическое обследование органов дыхания

Г. Проведение рентгенографии органов грудной клетки

32. КРИТЕРИЙ ОБСТРУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ НА СПИРОМЕТРИИ -
- А. Снижение ОФВ1 менее 80%
 - Б. Снижение ФЖЕЛ/ОФВ1 менее 0,7
 - В. Снижение ФЖЕЛ менее 80%
 - Г. Снижение ОФВ1/ФЖЕЛ менее 0,7
33. У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКИМ ЛЕГОЧНЫМ ФИБРОЗОМ ПРИ СПИРОМЕТРИИ ВЫЯВЛЯЮТ
- А. Смешанные изменения
 - Б. Рестриктивные нарушения
 - В. Обструктивные нарушения
 - Г. Изменения только индекса Тиффно
34. ДЛЯ МАССИВНОГО АТЕЛЕКТАЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Притупление, бронхиальное дыхание.
 - Б. Усиленная бронхофония
 - В. Амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы
 - Г. Смещение средостения в пораженную сторону
 - Д. Смещение средостения в противоположную сторону
35. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Кишечная палочка
 - Б. Пневмококк
 - В. Стафилококк
 - Г. Стрептококк
36. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Рентгенография легких
 - Б. Бронхоскопия
 - В. Цитология мокроты
 - Г. Спирография

37. ПРИРОСТ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 С (ОФВ1) БОЛЕЕ ЧЕМ НА 12% (200МЛ) ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ 400 МКГ В-2-СИМПАТОМИМЕТИКА (САЛЬБУТАМОЛА) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА
- А. Рестриктивных изменений легочной функции
 - Б. Гиперреактивности бронхов
 - В. Обратимой бронхиальной обструкции
 - Г. Необратимой бронхиальной обструкции
38. ОСНОВУ ДОЛГОСРОЧНОГО (БАЗИСНОГО) ЛЕЧЕНИЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОСТАВЛЯЮТ
- А. Ингаляционные симпатомиметики короткого действия
 - Б. Ингаляционные холинолитики длительного действия
 - В. Блокаторы H1- рецепторов гистамина
 - Г. Ингаляционные глюкокортикостероиды
39. ПРИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ХОБЛ ОФВ1 СТАНОВИТСЯ МЕНЕЕ 30% ОТ ДОЛЖНОГО
- А. 3
 - Б. 4
 - В. 1
 - Г. 2
40. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Бронхиальная астма
 - Б. Очаговый туберкулез легких
 - В. Пневмония тяжелого течения
 - Г. ХОБЛ
41. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ПЕРВУЮ СТАДИЮ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Тяжесть экспираторного удушья
 - Б. Выраженный цианоз
 - В. Рефрактерность к бета-2-агонистам

- Г. Неэффективность внутривенного вливания эуфиллина
42. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Вдыхание газов и аэрозолей, раздражающих слизистую оболочку воздухоносных путей
 - Б. Курение
 - В. Вирусно-бактериальная инфекция
 - Г. Переохлаждение
43. ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ КАШЕЛЬ
- А. Продуктивный, с отделением большого количества мокроты
 - Б. В виде непродолжительного легкого покашливания
 - В. Лающий
 - Г. Глухой, невыраженный
44. ДИАГНОЗ «ПНЕВМОНИЯ» ДОЛЖЕН ПОДТВЕРЖДАТЬСЯ
- А. Реакцией с альтуберкулином Коха
 - Б. Рентгенографией грудной клетки
 - В. Ультразвуковым исследованием грудной клетки
 - Г. Фибробронхоскопией с биопсией
45. ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА НОЧНОГО АПНОЭ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Ангиопластика коронарных артерий
 - Б. Лазерная пластика мягкого нёба
 - В. СРАР-терапия
 - Г. пластика язычка и нёбных дужек
46. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН
- А. Обрабатывать полость рта противогрибковыми мазями
 - Б. Делать профилактические перерывы в лечении этими препаратами
 - В. Периодически принимать противогрибковые препараты
 - Г. Полоскать рот водой или содовым раствором после ингаляции препаратов

47. МОНТЕЛУКАСТ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. М-холинолитиком
 - Б. Ингаляционным глюкокортикостероидом
 - В. Агонистом β_2 -адренорецепторов
 - Г. Блокатором лейкотриеновых рецепторов
48. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. Гемофильная палочка
 - Б. Микоплазма
 - В. Стафилококк
 - Г. Пневмококк
49. ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ
- А. Цилиндрический эпителий, лейкоциты, макрофаги
 - Б. Лейкоциты, эритроциты, зерна гемосидерина
 - В. Эозинофилы, кристаллы Шарко-Лейдена
 - Г. Макрофаги, атипические клетки
50. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ЭОЗИНОФИЛИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬШОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ В КАЛЕ
- А. Кристаллов Шарко-Лейдена
 - Б. Жирных кислот
 - В. Клеток кишечного эпителия
 - Г. Яиц глистов

2.5.3. Критерии оценивания результатов сдачи итогового (государственного) экзамена:

| Критерии оценивания | |
|---------------------|---|
| отлично | обучающийся способен самостоятельно искать, анализировать и оценивать профессиональную информацию; понимать методологические основы профессиональной деятельности; решать различные типы практических задач в профессиональной области, в том числе корректировать свои действия при изменении условий выполнения задачи, а также в различных рабочих ситуациях; осуществлять текущий и итоговый контроль своей, а при необходимости и групповой профессиональной деятельности, ее оценку и при |

| | |
|----------------------------|--|
| | <p>необходимости коррекцию; принимать решения в сфере исполнения своих обязанностей; проявлять полученные навыки при решении профессиональных задач различной сложности; избирать пути решения сложных профессиональных задач. При ответе на вопросы и/или выполнении заданий обучающийся обнаруживает всестороннее и глубокое знание программного материала; использует соотносимые знания дисциплин, не включенных в программу экзамена; демонстрирует знание современной учебной и научной литературы; точно и корректно использует научную и специальную терминологию; стилистически грамотно, логически правильно излагает ответы на вопросы билета и дополнительные вопросы; обнаруживает способность творчески применять знания теории к решению профессиональных задач; демонстрирует способность к комплексному анализу, сопоставлению различных подходов к рассмотрению вопросов и/или заданий билета, формулированию обоснованных выводов, умение ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по проблематике вопросов, давать им критическую оценку, использовать научные достижения других дисциплин;</p> |
| хорошо | <p>обучающийся способен самостоятельно искать, анализировать и оценивать профессиональную информацию; решать различные типы практических задач в профессиональной области, в том числе корректировать свои действия при изменении условий выполнения задачи; осуществлять текущий и итоговый контроль своей профессиональной деятельности, ее оценку и при необходимости коррекцию; владеет сложными навыками в сфере своей профессиональной деятельности, способен, используя их, активно влиять на происходящее, самостоятельно принимать решения в сфере профессиональной деятельности и проявлять полученные навыки в ситуациях различной сложности. При ответе на вопросы и/или выполнении заданий обучающийся обнаруживает всестороннее систематическое и глубокое знание программного материала в целом; использует при ответе соотносимые знания дисциплин, не включенных в программу экзамена; демонстрирует знание современной учебной и научной литературы; корректно использует научную и специальную терминологию; стилистически грамотно, логически правильно излагает ответы на вопросы билета и дополнительные вопросы; обнаруживает способность применять знания теории к решению профессиональных задач; демонстрирует способность к комплексному анализу вопросов и/или заданий билета и формулированию обоснованных выводов, умение в целом ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по проблематике вопросов, давать им критическую оценку; допускает отдельные погрешности и неточности в формулировках;</p> |
| удовлетворительно | <p>обучающийся имеет представление о том, какие именно способности должны сформироваться в процессе обучения по данному направлению; способен самостоятельно искать, анализировать и использовать профессиональную информацию; способен, используя полученные знания и навыки, самостоятельно на должном уровне осуществлять основные виды профессиональной деятельности, решать различные типы практических задач в профессиональной области, в том числе корректировать свои действия при изменении условий выполнения задачи, самостоятельно контролировать, оценивать и корректировать свою профессиональную деятельность. При ответе на вопросы и/или выполнении заданий обучающийся показывает достаточные знания отдельных блоков программного материала; демонстрирует фрагментарное знание современной учебной и научной литературы; корректно использует научную и специальную терминологию; стилистически грамотно, логически правильно излагает ответы на вопросы билета и дополнительные вопросы; обнаруживает способность применять знания теории к решению профессиональных задач; демонстрирует способность к формулированию выводов, умение в целом ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по проблематике вопросов, давать им сравнительную оценку; допускает существенные погрешности и неточности в формулировках;</p> |
| неудовлетворительно | <p>обучающийся не владеет необходимыми для осуществления профессиональной деятельности знаниями и навыками, или владеет ими фрагментарно, не способен их применять в процессе профессиональной деятельности, не способен решать типовые профессиональные задачи. При</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>ответе на вопросы и/или выполнении заданий обучающийся показывает недостаточный объем знаний вопросов билета и программного материала в целом либо не дает ответ или отказывается от ответа хотя бы на один вопрос билета; не демонстрирует знание современной учебной и научной литературы; некорректно использует научную и специальную терминологию; излагает ответы на вопросы с существенными лингвистическими и логическими ошибками; обнаруживает некомпетентность в решении стандартных (типовых) профессиональных задач, неспособность к формулированию выводов; демонстрирует неумение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по проблематике вопросов; допускает грубые стилистические и логические ошибки.</p> |
|--|--|

2.6. Методические материалы для итогового (государственного) экзамена

Рекомендации обучающемуся по подготовке к итоговому (государственному) экзамену:

В период подготовки к государственному экзамену выпускники обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену студентам целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические материалы, рекомендованные основную и дополнительную литературу, типовые ситуационные задачи.

При подготовке к государственному экзамену рекомендуется изучить основную и дополнительную литературу. Полезно делать письменные пометки, прорабатывая тот или иной вопрос. Удобно тезисно записать ответы на наиболее трудные, с точки зрения выпускника, вопросы. Особое внимание следует уделить решению ситуационных задач.

Представляется крайне важным посещение студентами проводимой перед государственным экзаменом консультации. Здесь есть возможность задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые недостаточно освещены в учебной, научной литературе или вызывают затруднение в восприятии. Важно, чтобы студент грамотно распределил время, отведенное для подготовки к экзамену. Подготовку к экзамену студент должен вести систематично.

Методические рекомендации по процедуре проведения итогового (государственного) экзамена:

Государственный экзамен по направлению подготовки 31.09.49 Терапия проводится в форме собеседование – решение клинических ситуационных задач.

Устное собеседование, в ходе которого оценивается умение решать конкретные профессиональные задачи, охватывает основные разделы направления подготовки. Для проведения государственного экзамена создаются группы экзаменаторов, в каждую из которых входят члены ГЭК. Собеседование проводится по комплексным ситуационным задачам.

Экзамен проводится в форме устного ответа на вопросы экзаменационного билета. За отведенное для подготовки время студент должен сформулировать четкий ответ по каждому вопросу билета. Отвечая на экзаменационные вопросы задачи, необходимо придерживаться определенного плана ответа, который не позволит уйти в сторону от содержания поставленных вопросов. К выступлению выпускника на государственном экзамене предъявляются следующие требования:

- ответ должен строго соответствовать объему вопросов билета;
- ответ должен полностью исчерпывать содержание вопросов билета;
- ответ должен соответствовать определенному плану, который рекомендуется огласить в начале выступления;
- выступление на экзамене должно соответствовать нормам и правилам публичной речи, быть четким, обоснованным, логичным.

Выпускник должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии. Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом. Уточняющие вопросы задаются, чтобы либо конкретизировать мысли студента, либо чтобы студент подкрепил те или иные теоретические положения примерами из практики, либо привлек знания смежных учебных дисциплин. Полный ответ на уточняющие вопросы лишь усиливает эффект общего ответа студента. Итоговая оценка знаний предполагает дифференцированный подход к студенту, учет его индивидуальных способностей, степень усвоения и систематизации основных теоретических положений, умение связывать теорию с практикой при решении ситуационных задач, излагать материал доказательно.

3. Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации:

выпускная квалификационная работа

Защита выпускной квалификационной работы не включена (не предусмотрена ФГОС) в состав итоговой (государственной итоговой) аттестации по основной профессиональной образовательной программе.

4. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

Порядок подачи и рассмотрения апелляций определен в Положении об итоговой (государственной итоговой) аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры.

5. Материально техническое обеспечение итоговой (государственной итоговой) аттестации

Университет на законном основании располагает материально-техническим базой (помещениями и оборудованием) для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестация по основной профессиональной образовательной программе в соответствии с учебным планом.

Сведения о материально-техническом обеспечении итоговой (государственной итоговой) аттестация содержатся в справке о материально-технических условиях реализации образовательной программы.

6. Особенности проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Проведение итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации и другие локальные акты университета по вопросам проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.