

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)
Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей
Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии**

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ПДО,
д.м.н. профессор,

_____ Е.Г.Кондюрина
« ____ » _____ 20 25 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА НЕПРЕРЫВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

Специальность: «Терапия»

Цикл: «Избранные главы терапии»

Специальность 31.08.49 «Терапия»
31.05.01 «Лечебное дело»
31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Срок обучения – 144 часа

Новосибирск

Дополнительная профессиональная программа непрерывного образования врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Терапия» «Избранные главы терапии» разработана сотрудниками кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Рабочую программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Татьяна Ивановна	профессор	д.м.н. профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Логвиненко Надежда Ивановна	профессор	д.м.н. профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Кабаков Алексей Васильевич	ассистент	к.м.н. ассистент	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Шпагина Любовь Анатольевна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	Госпитальной терапии и медицинской реабилитации (педиатрического факультета)
Колпакова Татьяна Анатольевна	Профессор	доктор мед. наук профессор	Фтизиатрии ФПК и ППВ

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ
Протокол заседания № 5 от « 18 » декабря 2024 года

Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
д.м.н. профессор

Поспелова Т.И.

Дополнительная профессиональная программа непрерывного образования врачей по специальности «Кардиология» обсуждена и согласована.

Декан ФПК и ППВ,
Профессор, д.м.н.

Макаров К.Ю.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании
Координационно-методического совета по последипломному образованию
Протокол заседания № _____ от « ____ » _____ 2025 года

Секретарь КМС по ПДО,
д.м.н., профессор

Руюткина Л.А.

СОДЕРЖАНИЕ

дополнительной профессиональной программы
непрерывного образования врачей со сроком освоения 144 академических часа по
специальности «Терапия» «Избранные главы терапии»

1. Общая характеристика программы
 - 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы
 - 1.2. Категории обучающихся
 - 1.3. Цель реализации программы
 - 1.4. Планируемые результаты обучения
2. Содержание программы
 - 2.1. Учебный план
 - 2.2. Календарный учебный график
 - 2.3. Учебно-тематический план
 - 2.4. Рабочие программы учебных модулей
3. Формы аттестации и оценочные материалы.
4. Организационно-педагогические условия реализации ДПП
 - 4.1. Общесистемные требования
 - 4.2. Требования к кадровым условиям реализации ДПП
 - 4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП
 - 4.4. Литература
 - 4.4.1 Клинические рекомендации
 - 4.4.2 Основная
 - 4.4.3 Дополнительная
 - 4.4.4 Интернет – ресурсы
 - 4.4.5 Периодические издания

Используемые сокращения:

БА	-	бронхиальная астма
БОД	-	болезни органов дыхания
ДОТ	-	дистанционные образовательные технологии
ДПО	-	дополнительное профессиональное образование
ЕКС	-	Единый квалификационный справочник
ИА	-	итоговая аттестация
КТВР	-	компьютерная томография высокого разрешения
ЛЗ	-	лекционные занятия
МКБ	-	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
НЗЛ	-	неспецифические заболевания легких
ОТФ	-	обобщенная трудовая функция
ПЗ	-	практические занятия
ПК	-	профессиональная компетенция
ПС	-	профессиональный стандарт
СЗ	-	семинарские занятия
ТФ	-	трудовая функция
УП	-	учебный план
ФГОС	-	Федеральный государственный образовательный стандарт

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

АКТУАЛЬНОСТЬ

Подавляющее число больных обращаются вначале к врачу 1-ой линии – участковому, от которого зависит качество первоначальной (ранней) диагностики и определения лечения в соответствии с установленным диагнозом.

Терапия, как специальность, остается одной из наиболее востребованных в практическом здравоохранении, поэтому потребность в подготовке специалиста-терапевта на современном уровне, в том числе специалиста-терапевта, работающего в амбулаторно-поликлинических учреждениях является актуальной. Возрастающая потребность в высококвалифицированных специалистах в практическом здравоохранении показывает, что для формирования специалиста-терапевта необходимо дальнейшее качественное последипломное обучение, которое расширяет и систематизирует знания и подкрепляет их практической работой на базе медицинских организаций.

Реформирование и модернизация здравоохранения на фоне интенсивного развития медико-биологических наук, внедрение новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, выявление многих заболеваний на доклинической стадии их развития диктует необходимость расширения сфер деятельности врача-терапевта, роста его профессиональной компетенции и квалификации и требует специальной подготовки в рамках правильной интерпретации современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием данных доказательной медицины.

Имеется огромная потребность в распространении знаний, касающихся различных разделов терапии. Поэтому важнейшей задачей является формирование врача-терапевта не только с обширными знаниями о современных подходах к диагностике и лечению, но и с широким медицинским кругозором.

Эффективная ранняя диагностика и лечение заболеваний внутренних органов в условиях терапевтической практики значительно уменьшает количество осложнений, улучшает выживаемость и качество жизни пациентов. Это обуславливает четкое распределение обязанностей, определение этапности оказания помощи, маршрутизации терапевтических больных.

Актуальность разработки дополнительной профессиональной программы повышения квалификации в рамках непрерывного образования врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Терапия» «Избранные главы терапии» обусловлена необходимостью *формирования новых профессиональных компетенций, углубления и совершенствования врачами-терапевтами теоретических знаний и профессиональных практических навыков необходимых для повышения профессионального уровня и эффективной профессиональной деятельности*

направленных на профилактику возникновения терапевтических заболеваний, предотвращение развития осложнений, раннюю диагностику и эффективное лечение терапевтических заболеваний на уровне отечественных и мировых стандартов, согласно регламентирующим документам и национальным клиническим рекомендациям по оказанию качественной медицинской помощи населению по профилю «Терапия».

1.1. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП

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

1.1.2. Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

8.4.3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

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

Федерации 19 марта 2003 г., регистрационный № 4282).

1.1.5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта [«Врач-лечебник \(врач-терапевт участковый\)»](#)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06 апреля 2017 г., регистрационный № 46293).

1.1.6. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022).

1.1.7. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 16 января 2019 "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018).

1.1.8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

1.1.9. [Приказ Минздрава России N 334н](#) от 02.06.2016 «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (с изменениями на 26.04.2018).

1.1.10. [Приказ МЗ РФ № 926](#) от 21.11.2017 «Об утверждении концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического в Российской Федерации на период до 2021 года».

1.1.11. Приказ Минздрава России от 22.11.2021 N 1081н " [«Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»](#) (Зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 N 66115).

1.1.12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 № 39438).

1.1.13. Поручение Министра здравоохранения РФ №155 от 24.10.2024 "О повышении качества и доступности медицинской помощи путем повышения эффективности деятельности образовательных организаций высшего образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования и фармацевтического образования, качества подготовки медицинских специалистов, по итогам заседания Ассоциации «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений» в г. Барнаул 07.10.2024".

1.2. Категории обучающихся: специалист, имеющий высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", завершивший обучение в соответствии с федеральным образовательным стандартом высшего образования после 1 января 2016 г. или Высшее образование - специалитет по специальностям "Лечебное дело" или "Педиатрия", подготовку в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Терапия" и дополнительное профессиональное образование - профессиональную переподготовку по специальности "Терапия" (при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", «Лечебное дело»).

1.3. Цель реализации программы:

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации в рамках непрерывного образования врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Терапия» заключается в совершенствовании, углублении профессиональных знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации врача-терапевта, пульмонолога, гериатра, кардиолога, ревматолога, гастроэнтеролога, врача общей практики, способного обеспечить оказание квалифицированной медицинской помощи на любом этапе; *формирования у него новых профессиональных компетенций необходимых для повышения профессионального уровня и эффективной профессиональной деятельности;* приобретение новых знаний по актуальным вопросам внутренних болезней и смежных дисциплин, освоение новых методов и современных подходов к диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике терапевтических заболеваний, сохранение и укрепление здоровья взрослого населения сформулированных на основе трудовых функций профессионального стандарта [«Врач-лечебник \(врач-терапевт участковый\)»](#).

Виды профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика и лечение заболеваний по профилю "терапия"; медицинская реабилитация пациентов:

- Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника (уровень квалификации А);
- Оказание медицинской помощи населению по профилю "терапия" в условиях стационара и дневного стационара (уровень квалификации В);

Связь программы с профессиональным стандартом «[Врач терапевт](#)»:

Связь программы с профессиональным стандартом «Врач терапевт»*:

Уровень квалификации: 7.

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалифи кации	наименование	код	уровень (подуровне нь) квалифик ации
А	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника*(3)	7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	А/01.7	7
			Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	А/02.7	7
			Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	А/03.7	7
			Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	А/04.7	7
			Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию	А/05.7	7

		здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		
		Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	A/06.7	7

*Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта [«Врач-лечебник \(врач-терапевт участковый\)»](#)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06 апреля 2017 г., регистрационный № 46293).

Связь программы с профессиональным стандартом «Врач терапевт»:**

Уровень квалификации: 7.

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	Наименование	уровень квалификации	Наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского	7	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»	A/01.7	7
			Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности	A/02.7	7

работника	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	A/03.7	7
	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	A/04.7	7
	Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению	A/05.7	7
	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/06.7	7

		Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме	A/08.7	7
--	--	---	--------	---

Уровень квалификации: 8.

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалифи- кации	Наименование	код	уровень (подуро- вень) квалифик- ации
В	Оказание медицинской помощи населению по профилю «терапия» в условиях стационара и дневного стационара	8	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»	В/01.8	8
			Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности	В/02.8	8
			Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	В/03.8	8
			Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или)	В/04.8	8

			состояниями по профилю «терапия»		
			Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	В/05.8	8
			Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме	В/07.8	8

**Оказание медицинской помощи населению по профилю "терапия" в условиях стационара и дневного стационара (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)

Связь программы с профессиональным стандартом “Врач общей практики (семейный врач)”:

Уровень квалификации: 8.

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	Уровень квалифи- кации	наименование	код	уровень (под- уровень) квали- фикации
А	Оказание медицинской помощи взрослому населению	8	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза	А/01.8	8
			Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	А/02.8	8
			Реализация и контроль эффективности медицинской	А/03.8	8

			реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность		
			Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/04.8	8
			Оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях	A/06..8	8
			Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" в дневном стационаре и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)	A/07.8	8

*Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)

1.4. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы обучающиеся совершенствуют следующие профессиональные компетенции:

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК –1	способностью и готовностью к проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	А/05.7 ¹ А/06.7 ² В/05.8 ²
	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни; – Навыками проведения оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни; – Навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний; – Навыками оформления и направления в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; – Навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; – Навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела. 	А/04.8 ³
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина); – Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту; – Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; – Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы 	

	<p>с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела.</p> <p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела; – Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. 	
ПК – 2	<p>способностью и готовностью к проведению медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению</p> <p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками участия в проведении обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда; – Навыками участия в проведении медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, при наличии необходимой подготовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования; – Навыками участия в проведении медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств); – Навыками организации диспансеризации и проведения профилактических медицинских осмотров населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в 	А/05.7 ²

	<p>соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками проведения и контроля профилактических медицинских осмотров населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; – Навыками проведения и контроля диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми; – Навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи. 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Проводить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда; – Проводить медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов; – Проводить медицинское освидетельствование водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств); – Проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных факторов риска их развития; – Проводить и контролировать диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», в том числе социально значимых. 	

	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда; – Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов; – Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств); – Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; – Диспансерное наблюдение за пациентами с неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами. Объемы и методы исследования, которые проводятся в рамках профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; – Порядки заполнения форм федерального и отраслевого статистического наблюдения, а также правила заполнения учетных форм первичной медицинской документации; – Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; – Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. 	
ПК – 3	<p>способностью и готовностью к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>A/04.7¹</p> <p>A/03.7²</p> <p>B/03.8²</p>
	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно- 	<p>A/03.8³</p>

	<p>курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками составления плана по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых; – Навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида; – Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации. <p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; – Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – Участвовать в организации медицинских реабилитационных мероприятий с учетом диагноза в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. <p><i>должен знать:</i></p>	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> – Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», порядок медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; – Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – Основные программы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия». 	
ПК – 4	способностью и готовностью к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	A/04.7² A/04.8²
	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и по уходу, оформление и выдача листов нетрудоспособности; – Навыками подготовки и оформления необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для оформления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – Навыками направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» на медико-социальную экспертизу. 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять признаки временной нетрудоспособности, необходимость осуществления ухода за пациентом с заболеваниями по профилю «терапия» членом семьи, признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – Оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях 	

	<p>медико-социальной экспертизы.</p> <p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинской экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и по уходу, оформления и выдачи листков временной нетрудоспособности; – Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде; – Оформление медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы; – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и их последствиями, для прохождения медико-социальной экспертизы. 	
ПК – 5	<p>способность и готовность к диагностике заболеваний по профилю «терапия»</p> <p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками сбора жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – Анализ информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – Навыками поведения физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы); – Навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – Навыками определения диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»; 	<p>A/02.7¹,</p> <p>A/01.7²</p> <p>B/01.8²</p> <p>A/01.8³</p>

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта [«Врач-лечебник \(врач-терапевт участковый\)»](#)»

² Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт"

³ Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)

	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований; – Навыками направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками проведения дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ); – Навыками установления диагноза с учетом МКБ; – Навыками определения медицинских показаний для направления пациента при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара; – Навыками определения медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи и направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – Проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; – Обосновывать необходимость и объем лабораторного, 	

	<p>инструментального обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проводить диагностические манипуляции и интерпретировать полученные результаты: <ul style="list-style-type: none"> ▪ измерение артериального давления на периферических артериях; ▪ исследование уровня глюкозы в крови; ▪ суточное мониторирование артериального давления (СМАД); ▪ пульсоксиметрию; ▪ чтение спирограмм; ▪ определение лодыжечно-плечевого индекса; ▪ проведение ортостатической пробы; ▪ пневмотахометрию; ▪ снятие и расшифровка электрокардиограммы. - Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследований пациентов; - Обосновывать направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - Интерпретировать заключения, полученные от врачей-специалистов; - Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием по профилю «терапия»; - Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; - Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ; - Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; - Определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия» при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях. 	
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»; - Клинические рекомендации, стандарты по вопросам оказания медицинской помощи; - Анатомо-физиологические и возрастно-половые 	

	<p>особенности внутренних органов организма человека;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях по профилю «терапия»; – Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – Методику физикального обследования пациента; – Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», показания и противопоказания к их использованию; – Клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» взрослого населения, особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин; – Клиническую картину, особенности течения, осложнений заболеваний (сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной, мочевыделительной, эндокринной и репродуктивной систем, иммунной системы и органов кроветворения, опорно-двигательного аппарата) и коморбидных состояний у взрослого населения; – Теорию и методологию диагноза, структуры, основных принципов построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза; – Установку диагноза с учетом действующей международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и его обоснование; – Особенности ведения беременных женщин, имеющих экстрагенитальную патологию; – Особенности ведения лиц пожилого и старческого возраста; – Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам; – Организацию консультаций врачей-специалистов или консилиумов при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Признаки профессиональных заболеваний и определение показаний к направлению к профпатологу; – Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; – Медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях 	
--	---	--

	<p>или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия» при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Организацию первичных противоэпидемиологических мероприятий в очаге инфекционных заболеваний. 	
ПК – 6	<p>способность и готовность к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>A/01.7¹</p> <p>A/02.7²;</p> <p>B/02.8²;</p> <p>A/02.8³</p>
	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками разработки плана лечения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками назначения немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – Навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами; – Навыками направления пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий; – Навыками определения медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи. 	

	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – Направлять пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – Оказывать медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий. <p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»; – Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников; – Клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» взрослого населения; – Особенности клинической картины, течения и осложнения 	
--	--	--

	<p>заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Перечень нозологических форм по системам у взрослого населения в том числе профзаболеваний; – Методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «терапия», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – Порядок оказания паллиативной медицинской помощи; – Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. 	
--	--	--

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта [«Врач-лечебник \(врач-терапевт участковый\)»](#)»

² Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт"

³ Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации в рамках непрерывного образования врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Терапия» «Избранные главы терапии» регламентируется: учебным планом, учебно-тематическим планом, календарным учебным графиком, рабочими программами модулей, оценочными средствами, организационно-педагогическими условиями.

2.1. Учебный план

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
1.	Общие вопросы организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска.	6	6	-	-	-	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.	Клиническая подготовка	120	42		28	50	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.1	ИБС. Неотложная кардиология	19	9			10	
2.2	Атеросклероз. ДЛП.	2	2				
2.3	Некоронарогенные заболевания миокарда	4			3	1	
2.4	Воспалительные заболевания миокарда	4	2		2		
2.5	Артериальная гипертензия (АГ)	11	3		3	5	
2.6	Нарушения ритма и проводимости	8	1		4	3	
2.7	Ревматология	14	3		4	7	
2.8	Острые и хронические заболевания почек	6	3		1	2	
2.9	Болезни органов дыхания	14	4		3	7	
2.10	Болезни органов пищеварения	14	5		4	5	
2.11	Недостаточность кровообращения	4	2			2	
2.12	Эндокринология	14	6		4	4	
2.13	Болезни органов кроветворения	6	2			4	
3.	Интенсивная терапия и реанимация	12	1	6	1	4	
Итоговая аттестация	6					Экзамен	
Итого:		144	49	6	29	54	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ОСК - обучающий симуляционный курс.

* Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи - проводятся в дистанционной системе обучения

Симуляционный курс

Симуляционное занятие – включает проведение занятий по обучению навыкам сердечно-легочной реанимации и оказания первой врачебной помощи (проведение искусственного дыхания; проведение непрямого массажа сердца; электроимпульсной терапии; кардиостимуляции) при неотложных состояниях в терапии.

Цель симуляционного занятия: отработка врачами-курсантами практических навыков, обследования и оказания помощи при терапевтической патологии.

Задачи симуляционного занятия:

1. обучение практическим навыкам по проведению базовых реанимационных мероприятий и сердечно-легочной реанимации на симуляторах, поддержание жизненно важных функций организма у терапевтических больных;
2. коллективный поиск путей решений специально созданных проблемных ситуаций,
3. обучение практическим навыкам по записи ЭКГ,
4. обучение практическим навыкам техники физикального обследования сердечно-сосудистой системы.

Проводятся занятия по алгоритмам интенсивной терапии при неотложных состояниях:

- острой сердечной недостаточности;
- шоках (анафилактическом, инфекционно-токсическом);
- острой дыхательной недостаточности;

Оказание неотложной помощи при остановке дыхания, остановке сердечной деятельности.

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

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

Трудоемкость раздела 6 учебных часа.

Куратор: к.м.н. доцент кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии Яковлев Алексей Владимирович.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДОТ и ЭО

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к системе дополнительного образования НГМУ (СДО НГМУ). В СДО НГМУ размещены контрольно-измерительные материалы. В СДО будет проводиться работа с действующими клиническими рекомендациями по специальности, промежуточный контроль — тестирование, ответы на контрольные вопросы, решение клинических ситуационных задач.

После внесения данных обучающегося в СДО НГМУ слушатель получает идентификатор - логин и пароль, что позволяет ему входить в систему ДОТ и ЭО под собственными идентификационными данными.

СДО НГМУ обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- фиксацию хода итоговой аттестации.

На дистанционное обучение в программе отводится 2 часа.

2.2. Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 24 дней по 6 академических часов в день, 6 дней в неделю

2.3. Учебно-тематический план

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
1.	Общие вопросы организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. <i>Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска.</i>	6	6	-	-	-	<i>Тестирование, (ДО)*</i>
1.1	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм.	1	1	-	-	-	
1.2	Нормативно правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансерного	1	1	-	-	-	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	наблюдения.						
1.3	Базовые принципы организации первичного звена здравоохранения. Цифровизация здравоохранения. Трансформация процессов первичного звена здравоохранения . Передача функций между медицинским персоналом. Применение бережливых технологий в медицинской организации. Соблюдение преемственности между этапами оказания медицинской помощи.	2	2	-	-	-	
1.4	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами.	1	1	-	-	-	
1.5	Порядки, стандарты, клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи.	1	1	-	-	-	
2.	Клиническая подготовка	120	42		28	50	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.1	<i>ИБС. Неотложная кардиология</i>	19	9			10	
2.1.1.	Острый коронарный синдром, основные факторы патогенеза, классификация, принципы обследования и лечения.	4	2			1	
2.1.2	Основные принципы лечения ОКС без подъема сегмента ST. Разбор тактики ведения больных с неосложненным ИМ, современные методы лечения больных ОИМ.	4	2			3	
2.1.3	ОКС с подъемом сегмента ST. Современные методы диагностики, тромболитическая терапия, нитраты, β-блокаторы, ИАПФ и др. препараты.	4	2			2	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
2.1.4	Осложнения острого периода ИМ, основные клинические и лечебные вопросы, связанные с осложнениями ИМ	4	2			2	
2.1.5	ИБС Стенокардия. Патогенез, классификация. Лечение, профилактика, реабилитация	3	1			2	
2.2	<i>Атеросклероз. ДЛП.</i>	2	2				
2.2.1	Атеросклероз, факторы риска развития атеросклероза, патогенез. Гиперлипидемия, классификация, диагностика, лечение	1	1				
2.2.2	Оценка риска сердечно-сосудистых осложнений. Выбор тактики фармакотерапии в зависимости от общего сердечно-сосудистого риска и уровня ХС ЛПНП.	1	1				
2.3	<i>Некоронарогенные заболевания миокарда</i>	4			3	1	
2.3.1	ГКМП, этиология, патогенез, клиника, классификация. Современные подходы к лечению (медикаментозные и хирургические).	1			1		
2.3.2	ДКМП, (дилатационная) этиология, патогенез, клиника, осложнения. Принципы лечения. Механизм развития хронической сердечной недостаточности.	1			1		
2.3.3	Пролапс митрального клапана. Классификация. Клиника, осложнения. Дифференциальный диагноз, лечение	1				1	
2.3.4	Рестриктивные кардиомиопатии. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	1			1		
2.4	<i>Воспалительные заболевания миокарда</i>	4	2		2		
2.4.1	Инфекционные эндокардиты, диф. диагноз от других видов эндокардитов, клиника, лечение	2	2				
2.4.2	Острые и хронические	1			1		

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	миокардиты, классификация, диагностика, особенности терапии.						
2.4.3	Болезни перикарда. Классификация. Острые и хронические перикардиты. Особенности течения некоторых форм. Осложнения, методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения медикаментозные и хирургические.	1			1		
2.5	<i>Артериальная гипертензия (АГ)</i>	11	3		3	5	
2.5.1	Физиология регуляции АД, прессорная, депрессорная система, факторы риска развития АГ. Эссенциальная АГ, патогенез, классификация. Поражение органов – мишеней при АГ.	3	1		1	1	
2.5.2	Симптоматические АГ: почечные, эндокринные болезнь Иценко-Кушинга и другие. Современная комбинированная антигипертензивная терапия.	4	2			2	
2.5.3	Гипертонические кризы. Классификация, Современные подходы к медикаментозной терапии. Основные группы препаратов в лечении АГ.	4			2	2	
2.6	<i>Нарушения ритма и проводимости</i>	8	1		4	3	
2.6.1	Основные механизмы развития НРС, основы электрофизиологии. Мерцание, трепетание предсердий и другие виды предсердных тахикардий. Диагностика и лечение.	3	1		1	1	
2.6.2	Классификация нарушений ритма и проводимости. Современная классификация антиаритмических препаратов	3			2	1	
2.6.3	Синоатриальные блокады. СССУ. АВ и внутрижелудочковые блокады.	2			1	1	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	Методы лечения						
2.7	<i>Ревматология</i>	14	3		4	7	
2.7.1	Методы обследования больных ревматическими заболеваниями. Ревматическая лихорадка.	1			1		
2.7.2	Ревматические пороки сердца.	3	2			1	
2.7.3	Особенности клинического течения ревматических пороков у подростков, беременных, лиц пожилого возраста.	1				1	
2.7.4	Классификация. Методы исследования. Функция опорно-двигательного аппарата.	1	1				
2.7.5	Ревматоидный артрит, спондилоартриты.	1			1		
2.7.6	Псориатический артрит.	1				1	
2.7.7	Остеоартрит.	1				1	
2.7.8	Анкилозирующий спондилоартрит	1				1	
2.7.9	Подагра и микрокристаллические артриты	1			1		
2.7.10	Системная красная волчанка.	1			-	1	
2.7.11	Системная склеродерма.	0,5			0,5		
2.7.12	Воспалительные миопатии	0,5			0,5		
2.7.13	Узелковый полиартериит.	1			1		
2.8	<i>Острые и хронические заболевания почек</i>	6	3		1	2	
2.8.1	Гломерулонефриты (острые и хронические).	2	2				
2.8.2	Острая почечная недостаточность. Нефротический синдром.	2	1			1	
2.8.3	Острые и хронические пиелонефриты. Хроническая почечная недостаточность.	2			1	1	
2.9	<i>Болезни органов дыхания</i>	14	4		3	7	
2.9.1.	Острые инфекции дыхательных путей	2	2				
2.9.2.	Острый бронхит.	2			2		
2.9.3.	Пневмония.	2				2	
2.9.4.	Бронхиальная астма.	2			1	1	
2.9.5.	Хронические обструктивные заболевания легких (ХОБЛ)	3	1			2	
2.9.6.	Интерстициальные болезни легких.	1	1				

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
2.9.7.	Дыхательная недостаточность.	1				1	
2.9.8.	Легочное сердце.	1				1	
2.10	<i>Болезни органов пищеварения</i>	14	5		4	5	
2.10.1.	Болезни пищевода.	1	1				
2.10.2.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Распространенность, факторы риска, клиника, Диагностические критерии, лечение. Современные представления о хроническом гастрите.	2			2		
2.10.3.	Пилорический хеликобактериоз: место патогенезе кислотозависимых заболеваний (НР-ассоциированный гастрит, язвенная болезнь, рак желудка). Диагностика. Эрадикационная терапия.	2			2		
2.10.4.	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника	1	1				
2.10.5.	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени.	2				2	
2.10.6.	Циррозы печени. Классификация. Этиология и патогенез, морфология, клиника, течение, осложнения. Диагноз, лечение, показания к хирургическому лечению. Прогноз.	3	2			1	
2.10.7.	Хронический панкреатит.	2	1			1	
2.10.8.	Постхолецистэктомический синдром	1				1	
2.11	<i>Недостаточность кровообращения</i>	4	2			2	
2.11.1	Острая сердечная недостаточность.	1	1				
2.11.2	Хроническая сердечная недостаточность кровообращения.	3	1			2	
2.12	<i>Эндокринология</i>	14	6		4	4	
2.12.1.	Сахарный диабет: патогенез, классификация, диагностика.	5	2		2	1	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	Современные подходы к патогенетической терапии. Осложнения сахарного диабета, профилактика и терапия.						
2.12.2.	Синдром тиреотоксикоза. Диффузный токсический зоб: патогенез, клиника, оценка лабораторных и инструментальных методов исследования. Узловой токсический зоб, гиперфункционирующая аденома (автономия). Медикаментозное и хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы.	3	2			1	
2.12.3	Синдром гипотиреоза. Патогенез. Клиника. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение.	2			1	1	
2.12.4	Дисметаболические нарушения Климактерический синдром.	2	1		1		
2.12.5.	Нарушение обмена кальция. Остеопороз.	2	1			1	
2.13	<i>Болезни органов кроветворения</i>	6	2			4	
2.13.1.	Гемобластозы. Острые и хронические лейкозы.	2	1			1	
2.13.2.	Анемии. Железодефицитные анемии. Геморрагические диатезы. В-12 – фолиеводефицитные анемии. Гемолитические анемии	2	1			1	
2.13.3.	Лимфопролиферативные заболевания. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома	1	-			1	
2.13.4.	Амбулаторное лечение и диспансеризация гематологических больных.	1	-			1	
3.	Интенсивная терапия и реанимация	12	1	6	1	4	Промежуточный контроль (зачет)
3.14.1.	Кардиология. Понятие «прекращение	6	1	2	1	2	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	кровообращения». Отработка практических навыков ЭКГ диагностики нарушений ритма и проводимости. Отработка практических навыков оказания неотложной помощи при остром коронарном синдроме, асистолии, стенокардии с остановкой сердца, инфаркте миокарда, осложненном кардиогенным шоком, сердечной недостаточностью с отеком легких.						
3.14.2.	Эдокринология Диабетология. Дифференциальная диагностика коматозных состояний в диабетологии, отработка практических навыков оказания неотложной помощи при диабетическом кетоацидозе.	3		2		1	
3.14.3.	Пульмонология Отработка практических навыков оказания неотложной помощи при остановке дыхания, обострение ХОЮЛ с дыхательной недостаточностью, пневмонии с септическим шоком, тяжелом приступе бронхиальной астмы. Астматический статус Интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса. Легочные кровотечения и кровохаркание. Пневмоторакс. Тромбоэмболия легочной артерии. Общие принципы интенсивной терапии. Анафилактический шок и анафилактические реакции.	3		2		1	
Итоговая аттестация		6					Экзамен
Итого:		144	49	6	29	54	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ОСК - обучающий симуляционный курс.

** Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи - проводятся в дистанционной системе обучения*

2.4. Рабочие программы учебных модулей

Модуль 1.

Общие вопросы организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.

Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска.

1.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм.

- Правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- Права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- Полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- Права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- Права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

1.2. Нормативно правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансерного наблюдения.

Федеральные нормативные документы по проведению диспансеризации

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №404н от 27.04.2021 «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 сентября 2023 г. №515н "О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. №404н"
- Постановление Правительства Российской Федерации от 18 июня 2021 г. №927 "О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов"
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 июля 2021 г. №698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая

категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке».

Федеральные нормативно-правовые документы по профилактике заболеваний

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. № 173н “Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми”.
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 N543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
- Приказ Минздрава РФ от 30.09.2015 №683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики инфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях ".

1.3. Базовые принципы организации первичного звена здравоохранения.

Цифровизация здравоохранения.

Трансформация процессов первичного звена здравоохранения .

Передача функций между медицинским персоналом.

Применение бережливых технологий в медицинской организации.

Соблюдение преемственности между этапами оказания медицинской помощи.

1.4. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами.

- Раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития.
- Коррекция факторов риска развития ИИЗ с целью предотвращения прогрессии патологического процесса и развития обострений.
- Предупреждение и профилактика осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний.
- Достижение целевых значений параметров физикального, лабораторного и инструментального обследования свидетельствующих о компенсации ИИЗ
- Снижения числа госпитализаций и осложнений.
- Снижение количества вызовов скорой медицинской помощи по поводу обострения ИИЗ.
- Осуществления медицинской реабилитации лиц с выявленными ИИЗ.
- Повышения качества жизни и увеличения продолжительности жизни.

1.5. Порядки, стандарты, клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи.

1.5.1. Порядки оказания медицинской помощи и иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

1.5.1.1. Порядки оказания медицинской помощи

1.5.1.2. Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

1.5.1.3. Иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

1.5.2. Стандарты медицинской помощи

1.5.2.1. Стандарты первичной медико-санитарной помощи

1.5.2.2. Стандарты специализированной медицинской помощи

1.5.2.3. Стандарты скорой медицинской помощи

1.5.3. Клинические рекомендации

1.5.4. Экспертиза качества медицинской помощи

1.5.5. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Модуль 2.

Клиническая подготовка

2.1 ИБС. Неотложная кардиология

- 2.1.1 Острый коронарный синдром, основные факторы патогенеза, классификация, принципы обследования и лечения.
- 2.1.2 Основные принципы лечения ОКС без подъема сегмента ST. Разбор тактики ведения больных с неосложненным ИМ, современные методы лечения больных ОИМ.
- 2.1.3 ОКС с подъемом сегмента ST. Современные методы диагностики, тромболитическая терапия, нитраты, бета-блокаторы, ИАПФ и др. препараты.
- 2.1.4 Осложнения острого периода ИМ, основные клинические и лечебные вопросы, связанные с осложнениями ИМ
- 2.1.5 ИБС. Стенокардия. Этиология, патогенез, классификация, лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация.

2.2 Атеросклероз. ДЛП.

- 2.2.1. Атеросклероз, патогенез, основные нарушения липидного обмена, липидные факторы риска, Классификация гиперлипотеидемий.
- 2.2.2 Гиперлипидемии, коррекция факторов риска и терапия ГЛП (медикаментозная и немедикаментозная), современные методы диагностики, принципы лечения.

2.3 Некоронарогенные заболевания миокарда

- 2.3.1 ГКМП, этиология, патогенез, клиника, классификация. Современные подходы к лечению (медикаментозные и хирургические).
- 2.3.2 Дилатационная кардиомиопатия (ДКМП) , этиология, патогенез, клиника, осложнения. Принципы лечения. Механизм развития хронической

сердечной недостаточности.

- 2.3.3 Рестриктивные кардиомиопатии. Классификация Этиология, патогенез, клиника, лечение.
- 2.3.4 Протазп митрального клапана. Морфо-клинические аспекты. Стратификация риска ПМК. Осложнения, лечение.

2.4 Воспалительные заболевания миокарда

- 2.4.1 Инфекционные эндокардиты, дифференциальный диагноз от других видов эндокардитов, клиника, лечение.
- 2.4.2 Острые и хронические миокардиты, классификация, диагностика, особенности терапии.
- 2.4.3 Болезни перикарда. Классификация. Острые и хронические перикардиты. Особенности течения некоторых форм. Осложнения, методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения медикаментозные и хирургические.

2.5 Артериальная гипертензия.

- 2.5.1 Физиология регуляции АД, прессорная, депрессорная система, факторы риска развития АГ. Эссенциальная АГ, патогенез, классификация.
- 2.5.2 Симптоматические АГ: почечные, эндокринные - болезнь Иценко-Кушинга и другие. Современная комбинированная антигипертензивная терапия .
- 2.3.3 Гипертензивные кризы. Классификация, Современные подходы к медикаментозной терапии.

2.6 Нарушения ритма и проводимости

- 2.6.1 Основные механизмы развития нарушений ритма сердца (НРС), основы электрофизиологии.
- 2.6.2 Классификация нарушений ритма и проводимости. Современная классификация антиаритмических препаратов
- 2.6.3 Экстрасистолия, диагностика, лечение.
- 2.6.4 Мерцание, трепетание предсердий и другие виды предсердных тахикардий. Диагностика и лечение.
- 2.6.5 Желудочковые тахикардии.
Дифференциальный диагноз ЖТ от «широких» СВТ. Подходы к терапии.
- 2.6.6 АУ тахикардии, критерии диагностики и лечение
- 2.6.7 Синоатриальные блокады. СССУ. АВ и внутрижелудочковые блокады. Методы лечения.
- 2.6.8 Синдром WPW. Нарушения ритма при синдроме, лечение.
- 2.6.9 Медикаментозная антиаритмическая терапия. ЭИТ.

2.7 Ревматология

- 2.7.1 Методы обследования больных ревматическими заболеваниями. Ревматическая лихорадка.
- 2.7.2 Ревматические пороки сердца. Ревматические пороки сердца. Клинико-анатомические формы, патогенез нарушений гемодинамики. Методы

диагностики. Клиническая и инструментальная диагностика. Тактика консервативного лечения. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Диспансеризация и лечение в поликлинике. Профилактика, прогноз

- 2.7.3 Особенности клинического течения ревматических пороков у подростков, беременных, лиц пожилого возраста.
- 2.7.4 Заболевания суставов. Классификация. Методы исследования. Функция опорно-двигательного аппарата.
- 2.7.5 Ревматоидный артрит, спондилоартриты. Реактивные артриты, болезнь Рейтера: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Принципы и методы этапной терапии. Диспансеризация.
- 2.7.6 Псориатический артрит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, критерии диагностики. Дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация.
- 2.7.7 Остеоартрит. Критерии диагностики. Современные методы лечения. Первично-деформирующий остеоартроз. Этиология, патогенез, клиника, особенности течения, критерии диагностики, лечение, диспансеризация.
- 2.7.8 Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиология, патогенез, классификация, клиника, критерии диагностики. Лечение, реабилитация, диспансеризация.
- 2.7.9 Подагра, формы и варианты течения, критерии диагностики. Лечение микрокристаллических артритов. Профилактика. Диспансеризация.

Системные аутоиммунные заболевания

- 2.7.10 Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, классификация, основные клинические синдромы, варианты течения, патоморфология. Диагноз. Принципы лечения. Профилактика обострений. Диспансеризация.
- 2.7.11 Системная склеродермия. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация. Основные клинические синдромы и формы, варианты течения, степень активности и стадии болезни, диагноз, лечение, прогноз, диспансеризации.
- 2.7.12 Воспалительные миопатии. Дерматомиозит. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, варианты течения, лабораторная диагностика, лечение, диспансеризация.
- 2.7.13 Узелковый полиартериит. Этиология и патогенез. Основные клинические синдромы, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз, диспансеризация.

2.8 Острые и хронические заболевания почек

- 2.8.1 Гломерулонефриты (острые и хронические). Этиология, патогенез, классификация, патоморфология. Клинические типы и варианты течения. Дифференциальная диагностика. Осложнения острого и хронического гломерулонефритов. Лечение острого и хронического гломерулонефритов и их осложнений. Профилактика, диспансеризация.
- 2.8.2 Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, морфология. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Нефротический синдром. Этиология, патогенез, морфология, клиника, варианты течения, осложнения, диагностика, диспансеризация.
- 2.8.3 Острые и хронические пиелонефриты. Этиология и патогенез острых и

хронических пиелонефритов, классификация, клиника и варианты течения. Осложнения пиелонефритов, лечение, профилактика, диспансеризация. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика. Особенности течения пиелонефритов у подростков, беременных, пожилых.

2.9 Болезни органов дыхания

- 2.9.1 Острые инфекции дыхательных путей: ОРВИ, грипп, COVID-19. **Грипп.** Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты гриппа. Современные подходы к классификации гриппа. Особенности клинических проявлений гриппа. Осложнения гриппа и способы их профилактики. Методы лечения гриппа в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями. Вакцинопрофилактика гриппа.
COVID - 19. Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты коронавирусной инфекции. Особенности клинических проявлений, COVID19. Методы лечения COVID-19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями. Вакцинопрофилактика COVID-19.
- 2.9.2 Острый бронхит. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Лечение, профилактика.
- 2.9.3 Пневмония. Этиология, патогенез, классификация. Клиника первичных, госпитальных, атипичных пневмоний. Диагностика. Осложнения. Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация.
- 2.9.4 Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация.
- 2.9.5 Хронические обструктивные заболевания легких (ХОБЛ). Определение понятия, нозологические формы, относящиеся к ХОЗЛ. Бронхит хронический. Этиология, патогенез, классификация, диагностика. Клиника обструктивного и необструктивного бронхита. ХОБЛ. Осложнения, лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация.
- 2.9.6 Интерстициальные болезни легких. Интерстициальные болезни легких. Определение понятия, нозологические формы, Этиология, патогенез, классификация, диагностика. Лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация.
- 2.9.7 Дыхательная недостаточность. Дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
- 2.9.8 Тромбоэмболия легочной артерии. Легочное сердце. Этиология, патогенез, классификация. Острое легочное сердце, варианты течения, стадии, терапия и профилактика хронического легочного сердца. Прогноз, реабилитация.

2.10 Болезни органов пищеварения

- 2.10.1 Болезни пищевода. Атония пищевода, ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагиты.
- 2.10.2 Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Распространенность, факторы риска, клиника, Диагностические критерии, лечение. Современные представления о хроническом гастрите.
- 2.10.3 Пилорический хеликобактериоз: место в патогенезе кислотозависимых

- заболеваний (НР-ассоциированный гастрит, язвенная болезнь, рак желудка). Диагностика. Эрадикационная терапия. ГЭРБ. Клиника, диагностика, тактика ведения, вопросы медикаментозной терапии.
- 2.10.4 Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника. Заболевания кишечника.
- 2.10.5 Болезни печени. Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Профилактика, реабилитация, диспансеризация.
- 2.10.6 Циррозы печени. Классификация. Этиология и патогенез, морфология, клиника, течение, осложнения. Диагноз, лечение, показания к хирургическому лечению. профилактика, реабилитация, диспансеризация. Прогноз.
- 2.10.7 **Заболевания поджелудочной железы.** Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагноз. Лечение хронического панкреатита: консервативное, хирургическое, санаторно-курортное. Осложнения хронического панкреатита, профилактика, реабилитация, диспансеризация.
- 2.10.8 Постхолецистэктомический синдром, клиника, современная медикаментозная терапия.

2.11 Недостаточность кровообращения

- 2.11.1 Определение термина острая сердечная недостаточность. Причины и механизмы развития ОСН. Современные принципы лечения больных ОСН; особенности фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста.
- 2.11.2 НК, хроническая сердечная недостаточность. Хроническая сердечная недостаточность кровообращения. Механизмы развития ХСН, роль нейрогормональной регуляции в патогенезе НК, классификация. Принципиальные медикаментозные особенности в терапии систолической и диастолической сердечной недостаточности (СН). Компенсаторные механизмы СН. Современные патогенетические направления в лечебной тактике СН. Современные принципы лечения больных ХСН, группы применяемых препаратов, дозировки; особенности фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста.

2.12 Эндокринология

- 2.12.1 Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация сахарного диабета. Клинические формы, степени тяжести диабета. Ангипатия при сахарном диабете. Комы при сахарном диабете.
- 2.12.2 Поражение почек при сахарном диабете. Патогенез, морфология, клиника, диагностика, лечение.
- 2.12.3 Диффузно-токсический зоб. Патогенез, этиология, классификация, клинические формы и стадии. Диагноз. Лабораторная, инструментальная диагностика. Осложнения. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация. Особенности автономии щитовидной железы в условиях йодного дефицита.
- 2.12.4 Синдром гипотиреоза. Патогенез, этиология, клиника, диагностика. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация. Субкомпенсированный гипотиреоз, тактика ведения больных с субкомпенсированным гипотиреозом.
- 2.12.5 Дисметаболические нарушения. Климактерий и связанные с ним болезни. Вегетативно-дисгормональная миокардиодистрофия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Значение медикаментозных и функциональных проб в диагностике вегетативной кардиальной дисфункции.

- 2.12.6 Нарушение обмена кальция. Остеопороз. Клиника, диагностика, лечение. Обмен воды.

2.13 Болезни органов кроветворения

- 2.13.1 Гемобластозы. Классификация гемобластозов. Острые и хронические лейкозы. Принципы диагностики и лечения. Парпротеинемические гемобластозы. Классификация, диагностика, лечение.
- 2.13.2 Анемии. Классификация анемий. Железодефицитные анемии. Диагностика. Лечение, профилактика. Геморрагические диатезы. В-12 – фолиевые дефицитные анемии. Гемолитические анемии. Диагностика. Лечение, профилактика. Депрессии кроветворения.
- 2.13.3 Лимфопролиферативные заболевания. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома.
- 2.13.4 Амбулаторное лечение и диспансеризация гематологических больных.

Модуль 3.

Вопросы реанимации и интенсивной терапии.

- 3.1 **Кардиология.** Сердечно-легочная реанимация при: кардиогенном шоке, отеке легких, остром нарушении мозгового кровообращения, расслоении аневризмы аорты. Понятие «прекращение кровообращения», интенсивная терапия и реанимация. Клиника и диагностика различных видов сердечной недостаточности. Основные принципы интенсивной терапии. Острая сердечная недостаточность. Основные принципы интенсивной терапии.
- 3.2 **Эндокринология.** Диабетология. Дифференциальная диагностика коматозных состояний в диабетологии. Гипергликемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия и реанимация. Гиперосмолярная кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия и реанимация. Гиперлактацидемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипертиреоидный криз. Этиология, патогенез, клиника, интенсивная терапия. Гипотиреоидная кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипокортикоидный криз. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика острой кортикальной недостаточности. Принципы интенсивной терапии. Отработка практических навыков оказания неотложной помощи при диабетическом кетоацидозе.
- 3.3 **Пульмонология.** Интенсивная терапия при анафилактическом шоке, бронхообструктивном синдроме, тромбоэмболии легочной артерии, спонтанном пневмотораксе, РДСВ. Отработка практических навыков неотложной помощи при остановке дыхания, септическим шоком, тяжелом приступе бронхиальной астмы.

3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, включающего тестирование, решение клинических задач, собеседование.
2. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного образования врачей по специальности «Терапия» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
3. Обучающийся допускается к экзамену после изучения дисциплин и модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия».
4. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки по специальности «Терапия» и успешно сдавшие экзамен, получают документ установленного образца о повышении квалификации - свидетельство о повышении квалификации по специальности "Терапия".

Примерная тематика контрольных вопросов

1. Перечислите задачи амбулаторно-поликлинической службы.
2. Назовите основные задачи участкового терапевта
3. Понятие, цели и порядок проведения всеобщей диспансеризации населения
4. Объем обследования на 1 и 2 этапах диспансеризации.
5. Группы здоровья: понятие, критерии определения, особенности наблюдения пациентов
6. Хроническая болезнь почек. Этиологические факторы развития. Современная классификация. Подходы к нефропротективной терапии.
7. Острая почечная недостаточность. Классификация. Этиология, патогенез, принципы диагностики, клиническая картина. Подходы к терапии.
8. Методы экстракорпоральной детоксикации (ЭМД) при ОПН. Классификация. Показания и противопоказания к ЭМД.
9. Гломерулонефриты. Этиология, патогенез, морфологическая классификация, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Современные подходы к терапии.
10. Острый пиелонефрит. Этиология, патогенез, методы лабораторной диагностики, клиническая картина. Подходы к терапии.

11. Хронический пиелонефрит. Этиология, патогенез, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии.
12. Ишемическая болезнь почек. Этиология, патогенез, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии.
13. Поражение почек при сахарном диабете. Этиология, патогенез, методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии. Показания к переходу на заместительную почечную терапию.
14. Железодефицитные состояния - классификация. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы лабораторной диагностики. Терапия пероральными и парентеральными препаратами железа.
15. Анемии у пожилых. Этиология, клиническая картина, методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии.
16. Гемолитические анемии (приобретенные). Этиология, патогенез, критерии диагноза. Клиническая картина, методы лабораторной диагностики. Терапия гемолитического криза.
17. Геморрагические диатезы Определение, классификация. Иммунные тромбоцитопении. Этиология, патогенез, клиническая картина. Современные методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии.
18. Тромбоцитопатии. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии профилактики кровоточивости.
19. Острые лейкозы взрослых. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина. Методы диагностики, критерии диагноза. Терапевтическая тактика.
20. Неходжкинские злокачественные лимфомы. Классификация ВОЗ 2008г. Этиология, патогенез, клиническая картина. Подходы к терапии.
21. Дифференциальный диагноз лимфоаденопатий и спленомегалий.
22. Синдром функциональной диспепсии: критерии, классификация, дифференцированная терапия.
23. Современные классификации хронических панкреатитов.
24. Ожирение и патология органов пищеварения.
25. Острая диарея (этиология, патогенез, лечение)
26. Дисфункция сфинктера Одди. Патогенез, клинические варианты, лечение.
27. Синдром диспепсии: понятие, распространенность факторы риска, дифференциальная диагностика.
28. Клинические маски гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Дифференциальная диагностика.
29. Лекарственные поражения печени.
30. Дисфункция желчного пузыря: патогенез, диагностика, лечение.

31. Ахалазия кардии: клиника, диагностика, лечение.
32. Варианты инсулинотерапии при 2 типе сахарного диабета
33. Особенности поражения сердца при дисфункции щитовидной железы
34. Принципы лечения диабетической кетоацидотической комы
35. Современные представления о патогенезе сахарного диабета 2 типа
36. Синдром гипотиреоза: диагностика и особенности заместительной терапии тиреоидными гормонами в зависимости от возраста.
37. Современный взгляд на показания к хирургическому лечению при узловом коллоидном зобе
38. Представление об инсулинорезистентности возможности коррекции
39. Синдром диабетической стопы как осложнение СД: патогенетические особенности нейропатической и ишемической формы, принципы лечения
40. Особенности гипотензивной терапии при диабетической нефропатии
41. Клиническая фармакология муколитических и отхаркивающих препаратов.
42. Бронхиальная астма. Стандарт диагностики. Подходы к базисной терапии.
43. Бета-лактамы антибактериальные препараты.
44. Дифференциальный диагноз бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких.
45. Анафилактический шок. Этиология. Патогенез. Лечение.
46. Хронические обструктивные заболевания легких. Программы базисной терапии при ХОБЛ.
47. Легочное сердце. Принципы лечения больных с хроническим легочным сердцем.
48. Интерстициальные заболевания легких. Принципы терапии.
49. Глюкокортикостероиды. Место в лечении бронхообструктивного синдрома.
50. Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
51. Лихорадки. Классификация. Дифференциальный диагноз.
52. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
53. ИБС. Стенокардия напряжения, диагностика. Современные методы лечения
54. Острый коронарный синдром Основные методы диагностики Тромболитическая терапия ОИМ
55. Осложнения ОИМ. Современные методы диагностики и лечения
56. Нарушения ритма и проводимости – как осложнения острого периода ИМ
57. Симптоматические АГ.

58. Основные группы современных антигипертензивных препаратов.
59. Современные принципы лечения больных ХСН,
60. Гипертрофическая кардиомиопатия.

Оценочные материалы

Примеры заданий, выявляющих практическую

подготовку врача терапевта, пульмонолога, гериатра, кардиолога, гастроэнтеролога, врача общей практики

Ситуационные клинические задачи

Задача 1.

Определите группу здоровья, суммарный риск ССЗ и тактику по результатам диспансеризации

Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

Анкетирование – жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м². Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии.

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 1% (низкий)

Группа здоровья - 1

Диагноз: Ожирение I степени, дорсопатия поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

Факторы риска – курение, гиперхолестеринемия, ожирение 1 степени, нерациональное питание, низкая физическая активность

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на - 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия); - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики или центре здоровья по здоровому образу жизни (отказу от курения), рациональному питанию, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

Комментарий. Установление 1 группы здоровья обосновано низким сердечно-сосудистым риском и отсутствием заболеваний, требующих диспансерного наблюдения. За рамками диспансеризации рекомендуется уточнение диагноза артериальной гипертензии (контроль, самоконтроль, обследование).

Задача 2.

Определите группу здоровья, суммарный риска ССЗ и тактику по результатам диспансеризации

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма).

Анкетирование – жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

Объективно - АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м². ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 2% (низкий)

Группа здоровья - 3

Диагноз: Артериальная гипертензия контролируемая, хронический гастрит (неуточненный), избыточная масса тела

Факторы риска – избыточная масса тела, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. **Тактика** - Краткое профилактическое консультированием участкового врача (законченный случай Д на 1 этапе).

Показаний на 2 этап нет.

Рекомендуется за рамками Д уточнение диагноза стенокардии (проведение нагрузочного теста), диспансерное наблюдение по поводу артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование), уточнение диагноза гастрита. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по рациональному питанию, контролю потребления алкоголя, снижение избыточной массы тела

Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием контролируемой артериальной гипертонии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. В случае изменения диагноза группа здоровья может быть изменена.

Задача 3

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

Предварительный диагноз

№1. инфильтративный туберкулез легких

№ 2. пневмония

№ 3. экссудативный плеврит

№ 4. ателектаз

№ 5. спонтанный пневмоторакс

Ответ: 3.

Задача 4

Мужчина 37 лет.

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

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

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

ВОПРОСЫ:

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

ОТВЕТЫ :

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

Задача 5

Пациент 40 лет, курильщик, жалуется на сухой кашель в течение многих месяцев, ночные поты. За последние 4 месяца похудел на 4 кг. Объективно: кожные покровы бледные, умеренный цианоз губ, пульс 102 в мин, АД-165/95мм рт. ст., СОЭ- 18 мм/час, гемоглобин

-115 г/л, лейкоциты - 4000. Рентгенологически в шестом сегменте справа фокус инфильтрации с признаками деструкции.

Предположительный диагноз

№ 1. болезнь Кушинга

№ 2. рак легкого

№ 3. хроническая пневмония

№ 4. эхинококкоз легкого

№ 5. туберкулез легкого

Ответ: 5.

Задача 6

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

№ 1. острый инфаркт миокарда

№ 2. спонтанный пневмоторакс

№ 3. бронхиальная астма

№ 4. тромбоэмболия легочной артерии

№ 5. пневмония

Ответ: 4.

Задача 7

Мужчина 59 лет

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

ВОПРОСЫ:

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

ОТВЕТЫ :

1. ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз коронарных артерий.
2. Больного необходимо госпитализировать в БИТ.

Задача 8

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

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. лимфогранулематоз

№ 2. лимфосаркома

№ 3. болезнь Кушинга

№ 4. туберкулез легких

№ 5. центральный рак легкого с метастазами в лимфоузлы

№ 6. эхинококкоз легких

Ответ: 5.

Задача 9

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

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. идиопатический фиброзирующий

№ 2. рецидивирующая ТЭЛА мелких ветвей легочной артерии

№ 3. митральный стеноз

№ 4. хронический обструктивный бронхит альвеолит

№ 5. гематогенно-диссеминированный туберкулез легких

Ответ: 1.

Задача 10

Больной 28 лет

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

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

ЭКГ: Ритм синусовый 80 уд/мин. Одиночная предсердная экстрасистолия. Признаки ГЛЖ характера перенапряжения.

ЭХОКГ: ЛП = 4,4 см, КДР = 4,4 см, КСР = 2,8 см, Тмжп = 2,2 см, Тзс = 1,1 см. Определяется систолический прогиб передней створки митрального клапана и

систолическое прикрытие правой коронарной створки аортального клапана. При Д-ЭХОКГ - высокоскоростной турбулентный ток в выносящем тракте ЛЖ.

ВОПРОСЫ:

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

ОТВЕТЫ :

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

Задача 11

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

Вопросы:

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

Ответы:

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

Задача 12

Больная Д., 58 лет СД 2 тип в течение 8-ми лет. HbA_{1c} – 9,7%, имеется синдром диабетической стопы с отсутствием болевой чувствительности по TSS, наличие остеоартропатии (стопа Шарко), наличие язвенного дефекта в области пятки правой

стопы, стадия 2 по Wagner, общий холестерин – 7,8 ммоль/л, триглицериды – 12,6 ммоль/л, холестерин ЛПВП – 0,8 ммоль/л. Наблюдается у кардиолога по поводу ИБС.

№1. Нейропатическая.

№2. Нейро - ишемическая.

№3. Ишемическая.

Ответ: 2.

Задача 13

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

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. бронхоэктазы

№ 2. абсцесс легкого

№ 3. инфаркт легкого

№ 4. рак легкого

№ 5. туберкулез

Ответ: 2.

Задача 14

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

№ 1. о стенозе выходного отдела желудка

№ 2. о пенетрации язвы

№ 3. о злокачественной язве

№ 4. о микрокровоотечениях из язвы

№ 5. о перфорации язвы

Ответ: 3.

Задача 15

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

№ 1. органический стеноз пилородуоденальной зоны

№ 2. функциональный стеноз

№ 3. рак желудка

№ 4. пенетрация язвы

№ 5. перфорация язвы

Ответ: 1.

Задача 16

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

Билирубин крови - 416.4 мкмоль/л, прямой - 270 мкмоль/л, холестерин - 9.2 мкмоль/л, активность щелочной фосфатазы - 490 ЕД/л, АЛТ - 4 нормы, АСТ - 3 нормы. Печень увеличена на 4 см, несколько уплотнена, резко болезненна. Желчный пузырь и селезенка не пальпируются. В течение многих лет принимала сульфасалазин, персантин, фуросемид, панангин, седуксен, тазепам, реопирин, никотиновую кислоту, но-шпу, иногда бисептол, бромгексин, эуфиллин. Незадолго до начала заболевания по поводу пневмонии вводился этазол натрия.

Предварительный диагноз

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

Ответ: 1.

Задача 17

Больная С. 47 лет. На протяжении 5 лет у нее отмечались: зуд кожи в локтевых суставах, нарушения менструального цикла. Лечилась у дерматолога по поводу "нейродермита" и у гинеколога по поводу "климактерической дисфункции яичников".

Наблюдалось снижение веса, иктеричность склер. При обследовании выявлены субиктеричность склер, пигментные пятна и множественные следы расчесов на коже туловища. Печень выступала на 7 см из-под края реберной дуги, уплотненная, безболезненная. Селезенка не пальпировалась.

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

Вероятный диагноз

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

Ответ: 1.

Задача 18

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

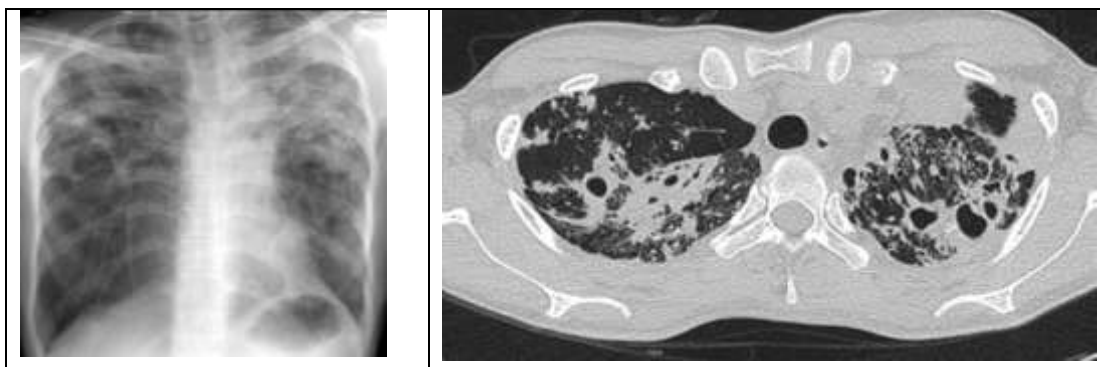
Предполагаемый диагноз

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

Ответ: 5.

Задача 19

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



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

Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- А. всем мужчинам в возрасте 45-66 лет
- Б. всем подлежащим диспансеризации
- В. всем женщинам в возрасте 45-66 лет
- Г. в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе

Ответ: Г

2. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ

- А. врач-кардиолог поликлиники
- Б. врач отделения медицинской профилактики
- В. врач-терапевт участковый
- Г. врач дневного стационара

Ответ: В

3. БОЛЬНОЙ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ II СТАДИИ СО СТАБИЛЬНЫМ АД 220/120 ММ РТ.СТ. ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ У

- А. врача-нефролога
- Б. заведующего терапевтическим отделением
- В. врача-кардиолога
- Г. врача-терапевта участкового

Ответ: В

4. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ В ПРОГРАММЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. бронхография
- Б. спирография
- В. томография легких
- Г. рентгенография легких

Ответ: Б

5. НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ У БОЛЬНЫХ БЕЗ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЬШЕ (ММОЛЬ/Л)

- А. 2
- Б. 1
- В. 3
- Г. 5

Ответ: Г

6. К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- А. опухоли головного мозга
- Б. вирусные инфекции
- В. тяжелый физический труд, употребление высококалорийной пищи
- Г. энергетический дисбаланс между поступлением и расходом энергии

Ответ: Г

7. К МЕТОДАМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ

- А. бактериологический и цито-гистологический
- Б. пробное лечение и динамическое наблюдение
- В. рентгенологический и радиоизотопный
- Г. биохимический и иммунологический

Ответ: А

8. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. предметы окружающей среды
- Б. больные животные
- В. кровососущие насекомые
- Г. больные туберкулезом люди

Ответ: Г

9. АБСОЛЮТНЫЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)

- А. 65
- Б. 35
- В. 55
- Г. 45

Ответ: А

10. ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- А. всем мужчинам в возрасте 45-66 лет
- Б. всем подлежащим диспансеризации
- В. всем женщинам в возрасте 45-66 лет
- Г. в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе

Ответ: Г

11. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей
- Б. хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачный дым и т.д.)
- В. гиперреактивность бронхов
- Г. наследственная недостаточность альфа-1-антитрипсина

Ответ: Б

12. В ДИЕТЕ БОЛЬНОГО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ МОЖНО В НЕОГРАНИЧЕННОМ КОЛИЧЕСТВЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А. молоко
- Б. картофель
- В. сливочное масло
- Г. огурцы

Ответ: Г

13. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А. проба Коха
- Б. градуированная кожная проба
- В. проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- Г. проба Пирке

Ответ: В

14. О НАЛИЧИИ ОБРАТИМОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОГО ТЕСТА БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- А. 10
- Б. 12
- В. 5
- Г. 15

Ответ: Б

15. О НАЛИЧИИ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А. повышение уровня щелочной фосфатазы
- Б. снижение уровня липопротеидов
- В. повышение уровня гамма-глобулинов
- Г. повышение уровней аминотрансфераз

Ответ: А

16. АВ БЛОКАДА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А. замедлением предсердножелудочковой проводимости
- Б. постепенным удлинением сегмента Р—Q
- В. периодически возникающим прекращением проведения отдельных электрических импульсов
- Г. постепенным удлинением интервала Р—Q

Ответ: А

17. В НОРМАЛЬНОМ ЛИМФОУЗЛЕ ПРИСУТСТВУЮТ

- А. эпителиоидные клетки
- Б. только Т-лимфоциты
- В. В- и Т-лимфоциты
- Г. клетки миелоидного ряда

Ответ: В

18. ПОТЕМНЕНИЕ МОЧИ, ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР, БОЛИ В ЖИВОТЕ, УМЕРЕННАЯ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИИ

- А. гемолитической
- Б. фолиеводефицитной
- В. железодефицитной
- Г. В12-дефицитной

Ответ: А

19. ЭКССУДАТ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЛИМФОЦИТОВ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ МЕЗОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛУЧЕН ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ

- А. травме
- Б. плевропневмонии
- В. метастатическом поражении плевры
- Г. туберкулёзном плеврите

Ответ: Г

20. ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ СПОКОЙНОЙ ХОДЬБЕ НА РАССТОЯНИЕ 100–200 МЕТРОВ ИЛИ ПРИ ПОДЪЕМЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ НА ОДИН ПРОЛЕТ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ

- А. II
- Б. III
- В. I
- Г. IV

Ответ: Б

21. КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. креатинфосфокиназа ВВ
- Б. креатинфосфокиназа МВ

- В. аспарагиновая трансаминаза
- Г. лактатдегидрогеназа-3

Ответ: Б

22. К ИСТИННОМУ КАРДИОГЕННОМУ ШОКУ ЧАЩЕ ПРИВОДИТ

- А. суправентрикулярная тахикардия
- Б. фибрилляция предсердий
- В. пароксизмальная желудочковая тахикардия
- Г. трансмуральный инфаркт миокарда

Ответ: Г

23. ДЛИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ПОРОКА СЕРДЦА ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЁТ ГИПЕРФУНКЦИИ

- А. правого желудочка
- Б. правого предсердия
- В. левого предсердия
- Г. левого желудочка

Ответ: Г

24. ЧРЕСПИЩЕВОДНУЮ ЭХОКГ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ВНУТРИСЕРДЕЧНОГО ТРОМБОЗА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ (В ЧАСАХ)

- А. более 24
- Б. менее 24
- В. менее 48
- Г. более 48

Ответ: Г

25. МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- А. бигуанидов
- Б. ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- В. ингибиторов альфа-глюкозидаз
- Г. ингибиторов дипептидилпептидазы-4

Ответ: А

26. ПРИ ВЫБОРЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- А. возраст пациента
- Б. наличие сахарного диабета у родственников

- В. характер сахароснижающей терапии
- Г. длительность течения сахарного диабета

Ответ: А

27. ЛЕВОТИРОКСИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- А. сахарного диабета
- Б. гипотиреоза
- В. несахарного диабета
- Г. надпочечниковой недостаточности

Ответ: Б

28. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. препараты инсулина
- Б. глиниды
- В. производные сульфонилмочевины
- Г. ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)

Ответ: Г

29. ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. постпрандиальная гликемия
- Б. отношение проинсулина к инсулину
- В. индекс НОМА
- Г. гликированный гемоглобин

Ответ: Г

30. НЕДОСТАТОК ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- А. повышение теплообразования
- Б. тахикардию
- В. сонливость
- Г. похудание

Ответ: В

31. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАЛИГНИЗАЦИЮ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- А. компьютерную томографию
- Б. ультразвуковое исследование
- В. пункционную биопсию

Г. радиоизотопное сканирование

Ответ: В

32. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО НА СТАДИИ CARCINOMA IN SITU ЯВЛЯЕТСЯ

- А. томография легких
- Б. рентгенография грудной клетки
- В. фибробронхоскопия
- Г. трансторакальная биопсия легкого

Ответ: В

33. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛЬ ПОЧКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А. экскреторную рентгенографию
- Б. объективный осмотр
- В. компьютерную томографию
- Г. ультразвуковое исследование

Ответ: Г

34. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. компьютерная томография
- Б. почечная ангиография
- В. реносцинтиграфия
- Г. ультразвуковое исследование

Ответ: А

35. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РАК ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А. рентгенография органов грудной клетки
- Б. компьютерная томография органов грудной клетки
- В. флюорография
- Г. фибробронхоскопия

Ответ: Б

36. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ НА ЗАНЯТИЯ ЛФК ДЛЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАЦИИ НА СЕРДЦЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. умеренное увеличение СОЭ
- Б. наличие резких колебаний АД

- В. послеоперационная пневмония
- Г. появление АВ-блокады 1 степени

Ответ: Б

37. ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ВТОРЫМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ КЛАССОМ В ПОДОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ КРАТКОВРЕМЕННОЕ

- А. (до 30 мин) участие в соревнованиях (хоккей, большой теннис, бег трусцой)
- Б. (до 20 мин) участие в несостязательных спортивных играх (волейбол, настольный теннис, бадминтон)
- В. (до 10 мин) участие в соревнованиях (бег трусцой)
- Г. (до 10 мин) участие в несостязательных спортивных играх (волейбол, настольный теннис, бадминтон)

Ответ: Г

38. К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ ОТНОСЯТСЯ

- А. дыхательные
- Б. идеомоторные
- В. корригирующие
- Г. рефлекторные

Ответ: В

39. ПРИЕМЫ КЛАССИЧЕСКОГО МАССАЖА ИСКЛЮЧАЮТ

- А. выкручивание
- Б. растирание
- В. разминание
- Г. вибрацию

Ответ: А

40. В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА 1-Й ЛИНИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ХОБЛ И С ФАКТОРАМИ РИСКА, А ТАКЖЕ С АЛЛЕРГИЕЙ НА ПЕНИЦИЛЛИН, РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А. Цефтриаксон
- Б. Левофлоксацин
- В. Гентамицин
- Г. Ципрофлоксацин

Ответ: Б

41. КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА НАЧИНАЕТСЯ С НАЗНАЧЕНИЯ

- А. наркотических анальгетиков
- Б. спазмолитиков
- В. нитроглицерина сублингвально
- Г. нитратов внутривенно капельно

Ответ: В

42. ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ УХУДШАЮТ

- А. гормональные контрацептивы
- Б. ингибиторы АПФ
- В. глюкокортикостероиды
- Г. антагонисты кальция

Ответ: В

43. АНТИФИБРОЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Д-пеницилламин
- Б. циклофосфамид
- В. преднизолон
- Г. десферал

Ответ: А

44. РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ОБУСЛОВЛЕНО

- А. активацией лизосомальных ферментов печени
- Б. снижением чувствительности рецепторов сосудистой стенки
- В. активацией симпатoadреналовой системы
- Г. активацией системы ренин-ангиотензин

Ответ: Б

45. ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МАЛЯРИЯ» ИССЛЕДУЕТСЯ

- А. кровь
- Б. кал
- В. моча
- Г. желчь

Ответ: А

46. К ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- А. болезнь Лайма

- Б. иерсиниоз
- В. энтеровирусная инфекция
- Г. ботулизм

Ответ: А

47. ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. брадикардия
- Б. жидкий стул
- В. лихорадка
- Г. боль внизу живота

Ответ: В

48. ПРОТИВОЛЕЙКОЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- А. доксорубицин
- Б. кларитромицин
- В. рокситромицин
- Г. ципрофлоксацин

Ответ: А

49. МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. комплаенсом
- Б. фармаконадзором
- В. фармакоинспекцией
- Г. фармакоэкономикой

Ответ: Б

50. НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- А. трамадол
- Б. ибупрофен
- В. кеторолак
- Г. парацетамол

Ответ: В

51. ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НИТРАТОВ ОБУСЛОВЛЕН

- А. уменьшением венозного возврата к сердцу
- Б. увеличением сократительной способности миокарда
- В. увеличением венозного возврата к сердцу

Г. уменьшением сократительной активности миокарда

Ответ: А

**52. ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЕОФИЛЛИНА С ЦИПРОФЛОКСАЦИНОМ
КОНЦЕНТРАЦИЯ ТЕОФИЛЛИНА В КРОВИ**

А. не изменяется

Б. повышается кратно

В. повышается незначительно

Г. снижается кратно

Ответ: Б

53. РИСК ТОКСИЧНОСТИ ФЕЛОДИПИНА ВОЗРАСТАЕТ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ

А. стрептомицина

Б. амоксициллина

В. азитромицина

Г. гризеофульвина

Ответ: В

**54. ПРЕДЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ
ПРОВЕДЕНИИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У БОЛЬНЫХ СО
СТЕНОКАРДИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)**

А. 170

Б. 230

В. 180

Г. 160

Ответ: Б

55. ФАКТОРОМ РИСКА ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А. работа в ночную смену

Б. чрезмерная физическая нагрузка

В. непереносимость молочных продуктов

Г. злоупотребление алкоголем

Ответ: Г

**56. СТЕПЕНЬ РЕГЕНЕРАТОРНОЙ АКТИВНОСТИ КРАСНОГО КОСТНОГО
МОЗГА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОЦЕНИВАЮТ ПО
СОДЕРЖАНИЮ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

А. эритроцитов

Б. тромбоцитов

В. моноцитов

Г. ретикулоцитов

Ответ: Г

57. ПРИЧИНОЙ ГИПЕРПРОДУКЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. увеличение секреции гастрина
- Б. снижение секреции гастрина
- В. увеличение количества главных клеток
- Г. синтез простагландинов E₂

Ответ: А

58. ДЛЯ БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ «ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ» ХАРАКТЕРНА

- А. раздражительность
- Б. сонливость
- В. заторможенность
- Г. вялость

Ответ: А

59. ПОДАГРА СЛУЖИТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

- А. антагонистов кальция
- Б. ингибиторов АПФ
- В. β -адреноблокаторов
- Г. тиазидных диуретиков

Ответ: Г

60. К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА ОТНОСИТСЯ

- А. Амiodарон
- Б. Пропафенон
- В. Лидокаин
- Г. Хинидин

Ответ: А

61. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. антагонист альдостерона
- Б. антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II
- В. бета-адреноблокатор
- Г. антагонист кальция

Ответ: А

62. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КАРДИОВЕРСИЯ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЫЧНО ЭФФЕКТИВНА, ЕСЛИ ОТ НАЧАЛА ПАРОКСИЗМА ПРОШЛО НЕ БОЛЕЕ (СУТКИ)

- А. 2
- Б. 30
- В. 7
- Г. 14

Ответ: А

63. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. сопутствующая ХСН
- Б. сопутствующая фибрилляция предсердий
- В. желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе
- Г. непереносимость ацетилсалициловой кислоты

Ответ: Г

64. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО

- А. только при отеке легких
- Б. только при сочетании со стенозом устья аорты
- В. при любой ситуации
- Г. только при кардиогенном шоке

Ответ: А

65. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКО-СТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. артериальная гипертензия
- Б. кандидоз ротовой полости
- В. сахарный диабет
- Г. остеопороз

Ответ: Б

66. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО СТРЕПТОКОККАМИ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

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

Ответ: Б

67. ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А. эзетимиба
- Б. омега-3-полиненасыщенных жирных кислот
- В. фенофибрата
- Г. секвестрантов желчных кислот

Ответ: В

68. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. язвенная болезнь желудка в стадии обострения
- Б. повторная беременность
- В. язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
- Г. планируемое оперативное лечение миомы матки

Ответ: А

69. ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- А. 4
- Б. 6
- В. 7
- Г. 5

Ответ: А

70. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ

- А. листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
- Б. листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания
- В. справка установленного образца
- Г. листок нетрудоспособности до окончания отпуска

Ответ: Б

71. ПРИ КОЭФФИЦИЕНТЕ ДОСТОВЕРНОСТИ, РАВНОМ 2, ДОВЕРИТЕЛЬНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- А. 95,5

- Б. 99,5
- В. 99,9
- Г. 68

Ответ: А

72. ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. медицинская
- Б. коллективная
- В. коллегиальная
- Г. частная

Ответ: А

73. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А. введение ганглиоблокаторов при постоянном контроле артериального давления
- Б. введение кровевосполняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови
- В. введение ганглиоблокаторов, глюкокортикостероидов, антибиотиков широкого спектра действия, кровевосполняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови, противотуберкулезных препаратов
- Г. введение гипотензивных препаратов, противотуберкулезных препаратов

Ответ: В

74. НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, ВЫДЕЛЯЮЩИХ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- А. лекарственно устойчивые к сочетанию основных и резервных противотуберкулезных препаратов
- Б. полирезистентные
- В. чувствительные ко всем противотуберкулезным препаратам
- Г. монорезистентные

Ответ: А

75. МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА К

- А. препаратам первого ряда
- Б. двум и более химиопрепаратам
- В. Изониазиду и Рифампицину
- Г. Изониазиду, Рифампицину и фторхинолонам

Ответ: В

76. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ НАРЯДУ С ХИМИОТЕРАПИЕЙ БОЛЕЕ ПЕРСПЕКТИВЕН МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

- А. хирургический
- Б. бальнеологический
- В. физиотерапевтический
- Г. патогенетический

Ответ: А

77. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА НАЗНАЧАЮТ

- А. макролиды
- Б. фторхинолоны
- В. пенициллины
- Г. нитрофураны

Ответ: Б

78. К ПЕРОРАЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ОТНОСЯТ

- А. эноксапарин натрия
- Б. надропарин кальция
- В. фондапаринукс натрия
- Г. дабигатрана этексилат

Ответ: Г

79. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОТУЛИЗМА НАЧИНАЮТ С

- А. оральной регидратации
- Б. антибиотикотерапии
- В. экстракорпоральных методов
- Г. дезинтоксикационной терапии

Ответ: Г

80. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. антибиотикотерапия
- Б. регидратация
- В. детоксикация
- Г. десенсибилизация

Ответ: А

81. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- А. ятрогенного пневмоторакса
- Б. клапанного спонтанного пневмоторакса
- В. открытого пневмоторакса
- Г. закрытого пневмоторакса

Ответ: Б

82. ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИНАДЛЕЖИТ

- А. диетотерапии
- Б. хирургии
- В. химиотерапии
- Г. патогенетической терапии

Ответ: В

83. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПРИЕМЕ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. тромбоцитопения
- Б. головная боль
- В. преходящее повышение трансаминаз
- Г. крапивница

Ответ: В

84. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЛОСКОСТОПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А. сбор анамнеза
- Б. измерение длины стопы
- В. плантография
- Г. пальпация стоп

Ответ: В

85. В ФИЗИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИБС ВХОДЯТ

- А. только лечебная физкультура и дозированная ходьба
- Б. лечебная физкультура, дозированная ходьба, занятия в фитнес-центрах
- В. только лечебная физкультура и занятия в фитнес-центрах
- Г. лечебная физкультура, дозированная ходьба, специальные физические тренировки

Ответ: Г

86. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СТАНОВОЙ СИЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. беременность
- Б. избыток массы тела
- В. слабое физическое развитие

Г. сколиоз I степени

Ответ: А

87. К ДВИГАТЕЛЬНЫМ РЕЖИМАМ В САНАТОРИИ ОТНОСЯТ

А. щадящий и щадяще-тренирующий

Б. палатный

В. стационарный

Г. свободный

Ответ: А

88. ПРИ НАЛИЧИИ ОСТРОЙ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

А. дифтерию

Б. парагрипп

В. паратонзиллярный абсцесс

Г. грипп

Ответ: А

89. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОЛИАРТРИТА С ПОРАЖЕНИЕМ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А. системная красная волчанка

Б. ревматоидный артрит

В. псориатическая артропатия

Г. острая ревматическая лихорадка

Ответ: В

90. ДЛЯ СТРАТИФИКАЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШКАЛА

А. GRACE

Б. SCORE

В. CHA2DS2-VASc

Г. HAS-BLED

Ответ: Б

91. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

А. ХОБЛ

Б. пневмония

В. туберкулез

Г. рак легкого

Ответ: Б

92. РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВЫЗЫВАЕТСЯ

- А. β -гемолитическим стрептококком группы А
- Б. стафилококком
- В. пневмококком
- Г. β -гемолитическим стрептококком группы В

Ответ: А

93. ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА» ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ

- А. стуле чаще 3 раз в неделю
- Б. чувстве неполного опорожнения кишечника
- В. наличии крови в кале
- Г. стуле реже 3 раз в неделю

Ответ: В

94. ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

- А. стафилококком
- Б. энтерококком
- В. пневмококком
- Г. хламидией

Ответ: А

95. ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. курение
- Б. алкоголизм
- В. гиподинамия
- Г. ожирение

Ответ: А

96. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. атеросклероз коронарных артерий
- Б. «мышечный» мостик
- В. коронариит
- Г. гипертрофия левого желудочка

Ответ: А

97. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. повышение температуры тела
- Б. общая слабость
- В. одышка
- Г. похудание

Ответ: В

98. РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К D-КСИЛОЗЕ ЗАВИСИТ ОТ

- А. желудочной секреции
- Б. функции печени
- В. функции поджелудочной железы
- Г. всасывающей функции тонкой кишки

Ответ: Г

99. ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А. удлиненного выдоха
- Б. бронхиального дыхания
- В. крепитации
- Г. тупого звука под лопатками

Ответ: А

100. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСУМКОВАННЫЙ ПЛЕВРИТ ПЕРЕД ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИЕЙ НУЖНО ПРОВЕСТИ

- А. бронхоскопию
- Б. микроскопию мокроты
- В. УЗИ
- Г. сцинтиграфию легких

Ответ: В

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП

4.1. Общесистемные требования

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам.

4.2. Требования к кадровым условиям реализации ДПП

Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ» и обеспечивается высококвалифицированными сотрудниками, имеющими подготовку по заявленной специальности.

4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП

Для проведения обучения имеется:

Материально-технические и клинические базы в медицинских, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе, лекционные залы и учебные аудитории, оснащенные оборудованием, включающим мультимедийные средства обучения, позволяющие использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, необходимом для индивидуального освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью;

- рабочее место преподавателя оснащено демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, проекторами, системой мультимедиа, доступом в Интернет); нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность преподавателя;

- рабочее место обучающегося оснащено методическими материалами и для проведения учебного процесса - учебно-методическую документацию и материалы по

всем разделам (модулям) специальности: пакетом учебно-методических материалов к образовательной программе в печатном виде или на электронном носителе (учебная программа, учебно-тематический план, учебно-методические рекомендации по реализации программы, набор слайд-презентаций по основным темам);

- учебно-методическую литературу;

ЛИТЕРАТУРА

Клинические рекомендации

N	Заглавие
1.	Клинические рекомендации «Грипп у взрослых». – Москва, ННОИ, РНМОТ, - 2022, – 104 с.
2.	Временные клинические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 16 (18.08.2022)». – Москва, МЗ РФ, - 2022, – 249 с.
3.	Клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции у взрослых». – Москва, «Национальное научное общество инфекционистов», - 2021, – 65 с.
4.	Стратегия Контроля Антимикробной Терапии при оказании стационарной медицинской помощи: Российские клинические рекомендации / Под ред. С. В. Яковлева, Н. И. Брико, С. В. Сидоренко, Д. Н. Проценко. – М.: Издательство «Перо», 2018. – 156 с.
5.	Клинические рекомендации «Внебольничная пневмония». – Москва, РРО, - 2023, – 133 с.
6.	Учебное пособие «Рациональное применение антимикробных средств в амбулаторной практике врачей»/ МОО «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов» АНО «ФАРМПРОСВЕТ». – Москва, - 2018, – 63 с.
7.	Клинические рекомендации «Бронхиальная астма». – Москва, РРО, - 2024, – 193 с.
8.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия». – Москва, РКО, РРО, - 2024, – 81 с.
9.	Клинические рекомендации «Хроническая обструктивная болезнь легких». – Москва, РРО, - 2021, – 91 с.
10.	Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у взрослых». – Москва, РКО, - 2024, – 220 с.
11.	Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у взрослых». – Москва, Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, - 2023, – 120 с.
12.	Клинические рекомендации «Узелковый полиартериит. Ювенильный полиартериит». – Москва, Союз педиатров России, - 2018, – 50 с.

13.	Клинические рекомендации «Брадиаритмии и нарушение проводимости». – Москва, РКО, - 2020, – 113 с.
14.	Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы». – Москва, РКО, - 2024, – 216 с.
15.	Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST электрокардиограммы». – Москва, РКО, - 2024, – 233 с.
16.	Клинические рекомендации «Гипертрофическая кардиомиопатия». – Москва, РКО, - 2020, – 151 с.
17.	Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая болезнь сердца». – Москва, РКО, - 2024, – 155 с.
18.	Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность». – Москва, РКО, - 2024, – 237 с.
19.	Клинические рекомендации «Нарушения липидного обмена». – Москва, РКО, - 2023, – 103 с.
20.	Клинические рекомендации «Рак пищевода и кардии». – Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2024, – 95 с.
21.	Клинические рекомендации «Рак желудка». – Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2020, – 83 с.
22.	Клинические рекомендации «Рак поджелудочной железы». – Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2021, – 70 с.
23.	Клинические рекомендации «Рак прямой кишки». – Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2022, – 105 с.
24.	Клинические рекомендации «Язвенная болезнь». – Москва, Российская гастроэнтерологическая ассоциация, Российское общество колоректальных хирургов, Российское эндоскопическое общество, - 2020, – 53 с.
25.	Клинические рекомендации «Лимфоаденопатии». – Москва, Национальное гематологическое общество, - 2018, – 47 с.
26.	Клинические рекомендации «Лимфома Ходжкина». – Москва, Национальное гематологическое общество, Российское профессиональное общество онкогематологов, - 2023, – 136 с.
27.	Клинические рекомендации «Острые лимфобластные лейкозы». – Москва, Общероссийский национальный союз "Ассоциация онкологов России", Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2022, – 515 с.
28.	Клинические рекомендации «Хронический миелолейкоз». – Москва, Общероссийский национальный союз "Ассоциация онкологов России", Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга "Национальное гематологическое

	общество", - 2023, – 85 с.
29.	Клинические рекомендации «Подагра». – Москва, Ассоциация ревматологов России, - 2018, – 31 с.
30.	Клинические рекомендации «Ревматоидный артрит». – Москва, Ассоциация ревматологов России, - 2021, – 112 с.
31.	Клинические рекомендации «Сахарный диабет 1 типа у взрослых». – Москва, Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов», - 2022, – 183 с.
32.	Клинические рекомендации «Сахарный диабет 2 типа у взрослых». – Москва, Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов», - 2022, – 251 с.

Основная литература

N	Заглавие
1.	Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика./ Драпкина О. М., Концевая А. В., Калинина А. М., Авдеев С. Н. и др. - 2022;21(4):3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235. EDN DNBVAT
2.	Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, Р.А. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.
3.	Драпкина О. М., Шальнова С. А., Калинина А. М., Дроздова Л. Ю., Концевая А. В., Шепель Р. Н., Баланова Ю. А., Имаева А. Э., Егоров В. А., Лищенко О. В., Карамнова Н. С., Гамбарян М. Г., Марцевич С. Ю., Скрипникова И. А. Иванова Е. С., Астанина С. Ю. Профилактика основных хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни. Учебно- методическое пособие. — М.: РОПНИЗ, ООО "Силицея- Полиграф", 2024. — 56 с. ISBN 978-5-60513404-6. doi: 10.15829/ROPNIZ-d97-2024. EDN OZROO
4.	Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Егоров В.А., Раковская Ю.С., Лищенко О.В. Выявление онкологической патологии в целевых группах взрослого населения. Профилактическая медицина. 2021;24(12):84-88.
5.	Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Егоров В.А., Раковская Ю.С. Методические рекомендации по организации оптимальных схем маршрутизации пациентов с целью выявления онкологической патологии в условиях профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения с учетом региональных особенностей. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ», – 2023. – 17 с.

6.	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРИОРИТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ/ Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю, Фисенко В.С., Камкин Е.Г., Котова Е.Г., Флек В.О., Каракулина Е.В., Раковская Ю.С. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022 – 42с.
7.	Баланова Ю. А., Гоманова Л. И., Евстифеева С. Е., Имаева А. Э., Капустина А. В., Карамнова Н. С., Котова М. Б., Максимов С. А., Муромцева Г. А., Швабская О. Б., Шепель Р. Н. Профилактика в схемах и таблицах: учебно-методическое пособие под ред. О.М. Драпкиной, С.А. Шальной – М.: РОПНИЗ, ООО "Силища-Полиграф", 2023. – 52 с. ISBN: 978-5-6051340-6-0. doi:10.15829/ROPNIZ-b1-2023. EDN GFYDXV
8.	Драпкина О. М., Дроздова Л. Ю., Ипатов П. В., Калинина А. М., Иванова Е. С., Шепель Р. Н., Сененко А. Ш., Гамбарян М. Г., Карамнова Н. С., Лищенко О. В. Савченко Е. Д. Диспансерное наблюдение лиц второй группы здоровья с высоким и очень высоким сердечнососудистым риском. Методические рекомендации. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2024;23(6):4076. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4076. EDN WNZCUQ
9.	Основы реабилитации: учебник / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2021 - 640 с.
10.	Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией. В 2 ч. Ч. I: учебное пособие / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 - 592 с.
11.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355
12.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
13.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html
14.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html
15.	Классификации и критерии диагностики внутренних болезней [Комплект] : учебное пособие / Новосиб.гос.мед.ун-т ; ред. А. Д. Куимов. - 4-е изд.,испр. и доп. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2015. - 438 с. : ил.
16.	Пульмонология [Электронный ресурс] / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427712.html
17.	Хроническая обструктивная болезнь легких [Электронный ресурс] : учебное пособие / Л. А. Шпагина [и др.]. ; Новосиб.гос.мед.ун-т, ФГБУ НИИ ПУЛЬМОНОЛОГИИ. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2016. - 92 с.

18.	Давыдкин И.Л., Болезни крови в амбулаторной практике [Электронный ресурс] : руководство / Давыдкин И.Л., Куртов И.В., Хайретдинов Р.К. и др. Под ред. И.Л. Давыдкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2056-0 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420560.html
19.	Хабриев Р.У., Государственные гарантии медицинской помощи [Электронный ресурс] / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-4082-7 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440827.html
20.	Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 -
21.	Чучалин А.Г., Пульмонология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-3787-2 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html
22.	Респираторная медицина: руководство в 3 т. / под ред. А. Г. Чучалина. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Литтерра, 2017. — Т. 1, 2 и 3.
23.	Кардиология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html .
24.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней: руководство для врачей / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2018. - 928 с. - <i>Доступ из ЭБС «Консультант врача»</i>
25.	Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации, VI пересмотр. — Ж. «Атеросклероз и дислипидемии», №2, 2017.
26.	Старичков А.А., Цыганкова О.В. Антимикробная, иммунокорригирующая и противовоспалительная терапия. Методическое пособие для врачей. Новосибирск, 2017. – 83 с.
27.	Федорова Е.Л., Бондарева З.Г. Органические кардиомиопатии. Учебно-методическое пособие для врачей. – Новосибирск, 2018. – 42 с.
28.	Бондарева З.Г., Федорова Е.Л. Современные подходы к лечению хронической сердечной недостаточности. Учебно-методическое пособие для врачей. – Новосибирск, 2018. – 42 с.
29.	Федорова Е.Л., Бондарева З.Г. Современные подходы к лечению болезней сердечно-сосудистой системы у беременных женщин. Учебно-методическое пособие для врачей. – Новосибирск, 2019. – 50 с.
30.	Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Киякбаев Г. К., Под ред. В. С. Моисеева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427217.html
31.	Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике [Электронный ресурс] / под ред. Д.В. Дуплякова, Е.А. Медведевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443316.html
32.	Болезни прямой кишки [Электронный ресурс] / Ривкин В.Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443187.html

33.	Болезни прямой кишки [Электронный ресурс] / Ривкин В.Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443187.html
34.	Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. А. Дробышев, Л. А. Шпагина, Л. Г. Агасаров [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. - 104 с.
35.	Ткачева О.Н., Рунихина Н.К., Котовская Ю.В., Шарашкина Н.В., Остапенко В.С. Лечение артериальной гипертензии у пациентов 80 лет и старше и пациентов со старческой астенией. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2017. Т. 16. № 1. С. 8-21.
36.	Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте: согласованное мнение экспертов. Кардиоваскулярная терапия и профилактика // 2017. - Т. 16 №3. С. 4-33
37.	Ткачева О.Н., Рунихина Н.К., Котовская Ю.В., Шарашкина Н.В., Остапенко В.С. Лечение артериальной гипертензии у пациентов 80 лет и старше и пациентов со старческой астенией. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2017;16(1):8-21. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2017-1-8-21

Дополнительная литература

N	Заглавие
1.	<u>Беленков, Ю. Н.</u> Функциональная диагностика сердечно-сосудистых заболеваний / Ю. Н. Беленков, С. К. Терновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 976 с.
2.	Болезни сердца : руководство для врачей / ред.: Р. Г. Оганов, И. Г. Фомина. - М. : Литтерра, 2006. - 1328 с. : ил.
3.	Воробьев, А. С. Электрокардиография: пособие для самостоятельного изучения [Электронный ресурс] / А. С. Воробьев. - Б. м. : СпецЛит, 2011
4.	Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации : практическое руководство; учебное пособие для системы послевуз.проф.образования врачей / ред. И. Н. Денисов, С. Г. Горохова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 96 с.
5.	Диагностика и лечение фибрилляции предсердий [Комплект] : учебное пособие / А. Д. Куимов, Л. И. Хомякова, А. Н. Пуяткина ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2007. - 76 с. : ил. + 1 r_on-line
6.	Диетология [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. Н. Герасименко [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2010.
7.	<u>Захарьян, Александр Гарьевич.</u> Медико-социальная экспертиза в практике первичного звена здравоохранения / А. Г. Захарьян ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : РИО НОУ Социальный колледж НГМА, 2008. - 72 с.
8.	<u>Ибатов, Алексей Данилович.</u> Основы реабилитологии : учебное пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
9.	Интенсивная терапия [Комплект] : национальное руководство: в 2т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа., 2009 – 784с (Национальный проект "Здоровье").+ 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
10.	Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование [Электронный ресурс] : учебное пособие / Савченко А.П. - Москва : ГЭОТАР-

	Медиа, 2010 + on-line
11.	Инфекционные эндокардиты [Электронный ресурс] : учебное пособие / Тюрин В.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line. - Б. ц.
12.	Ишемическая кардиомиопатия [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. С. Гавриш. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - + 1 r_on-line
13.	Кардиология: избранные главы [Комплект] : учебное пособие / Новосиб.гос.мед.ун-т ; сост. С. В. Третьяков, Л. А. Шпагина, Л. Ю. Зюбина. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2007. - 388 с. + 1 r_on-line
14.	Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : учебное пособие / Моисеев В.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line.
15.	Клапанные пороки сердца: митральные, аортальные, сердечная недостаточность / А. А. Горбаченков, Ю. М. Поздняков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 109 с.
16.	Клиническая фармакология [Комплект] : национальное руководство / ред. Ю. Б. Белоусов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 976 с. + 1 о_эл. опт.диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье").
17.	Кобалава, Жанна Давыдовна. Артериальная гипертензия. Ключи к диагностике и лечению / Ж. Д. Кобалава, Ю. В. Котовская, В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 864 с. - (Библиотека врача-специалиста. Кардиология. Терапия).
18.	Консультант врача. Кардиология [Электронный ресурс] : Версия 1.1. Полная электронная версия Национального руководства по кардиологии. Фармакологический справочник. Планы ведения больных. Стандарты мед.помощи. Нормативно-правовые док. МКБ-10. Инф.для пациентов. Доп.инф. Система поиска. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
19.	Лечение нарушений ритма на амбулаторном этапе: (тактика участкового терапевта) : учебное пособие / З. Г. Бондарева, О. Н. Миллер ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2008. - 102 с.
20.	Медицинская реабилитация: основные понятия и методы : учеб. пособие / В. А. Дробышев и др. – Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. – 132 с. + on-line.
21.	Моисеев, Валентин Сергеевич. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией : руководство для врачей / В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. : ил.
22.	МСКТ сердца [Электронный ресурс] : учебное пособие / Терновой С. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line.
23.	Нагрузочные пробы в кардиологии : обеспечение безопасности при проведении и интерпретация результатов : учеб. пособие для последипломного образования врачей / В. А. Шульман, Г. В. Матюшин, Д. А. Кужель, Е. А. Савченко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2009. - 114 с.
24.	Неотложная кардиология : руководство для врачей/ В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Бином. Лаборатория знаний ; М. : ГЭОТАР-Медиа ; М. : Асмок ; СПб. : Невский диалект, 2007. - 512 с.
25.	Неотложная помощь в терапии и кардиологии : учебное пособие для сист.послевуз.проф.образования / ред. Ю. И. Гринштейн. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
26.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [] : учебное пособие / И. Н. Никольская [и др.]. ; ред. А. В. Шабалин ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2007. - 70 с. + 1 r_on-line

27.	Обеспечение и контроль качества оказания медицинской помощи в амбулаторной сети : учебное пособие / Е. Ю. Герман [и др.] ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008
28.	Петров, Владимир Иванович. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : учебник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил.
29.	Приобретенные пороки митрального клапана [Текст] : учеб. пособие для врачей / Г. В. Матюшин, Г. В. Матюшин, Д. А. Кужель, Е. А. Савченко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2012. - 108 с.
30.	Поликарпов, Л. С. Артериальная гипертония [Видеозапись, кинофильм, микроформа] : видеолекция / Л. С. Поликарпов. - Красноярск : КрасГМУ, 2012.
31.	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] : учебное пособие / под общ. ред. Е. И. Чазова. - Москва : Издательство Литтерра, 2014. - + 1 r_on-line
32.	Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов [Электронный ресурс] : учебное пособие / Носков С.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - + 1 r_on-line
33.	Руководство по кардиологии : учебное пособие: в 3т. / ред. Г. И. Сторожаков, А. А. Горбаченков. - М. : ГЭОТАР-Медиа. Т.1. - 2008. - 672 с. : ил.
34.	Руксин, Виктор Викторович . Неотложная кардиология : руководство для врачей / В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Бином. Лаборатория знаний ; М. : ГЭОТАР-Медиа ; М. : Асмок ; СПб. : Невский диалект, 2007. - 512 с
35.	Сердечно-легочная реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. Н. Кохно, А. Н. Шмаков, Н. Л. Елизарьева [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат, 2011. - 84 с.
36.	Струтынский, Андрей Владиславович . Электрокардиограмма: анализ и интерпретация / А. В. Струтынский. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 221 с.
37.	Судебно-медицинская экспертиза случаев оказания терапевтической помощи : учебно-методическое пособие для системы послевузовской подготовки врачей / Омск.гос.мед.академия. - Омск : [б. и.], 2010. - 126 с.
38.	Функциональная диагностика сердечно-сосудистых заболеваний / Ю. Н. Беленков, С. К. Терновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 976 с. : ил.
39.	Хроническая сердечная недостаточность: избранные лекции по кардиологии / Ю. Н. Беленков, В. Ю. Мареев, Ф. Т. Агеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 424 с.
40.	ЭКГ при аритмиях : атлас [Электронный ресурс] : учебное пособие / Колпаков Е.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line.
41.	ЭКГ при инфаркте миокарда : практическое руководство / В. А. Люсов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 76 с.
42.	Физиотерапия и курортология в системе медицинской реабилитации [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. А. Дробышев, Н. П. Карева, Л. А. Шпагина [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. - 108 с.
43.	Физическая и реабилитационная медицина [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html
44.	Профессиональные болезни [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Мухина, С.

	А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442999.html
45.	Профессиональные заболевания органов дыхания [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова, А.Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435748.html

Интернет- ресурсы

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Научная электронная библиотека http://www.elibrary.ru/	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 12 млн. научных статей и публикаций.
2.	«Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
3.	ClinicalKey https://www.clinicalkey.com/#/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .
4.	Электронно-библиотечная система КнигаФонд http://www.knigafund.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
5.	Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) http://library.ngmu.ru/	Представлены полнотекстовые электронные версии учебников, учебно-методических пособий, монографий, подготовленных и изданных в университете. Хронологический охват: 2005 – текущий период. Доступ с ПК библиотеки НГМУ.
6.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам http://window.edu.ru/	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

7.	Электронно-библиотечная система «Colibris» http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
8.	Справочно-правовая система Консультант Плюс http://serv-plus.consultant.ru	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека http://feml.scsml.rssi.ru/feml	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
10.	Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы https://www.rosminzdrav.ru/documents , https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
11.	Министерстве здравоохранения Новосибирской области. http://www.zdrav.nso.ru/page/1902	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, НСО, технические регламенты, региональные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
12.	Российская государственная библиотека http://www.rsl.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

13.	Consilium Medicum http://www.consilium-medicum.com/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
14.	PubMed. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
15.	MedLinks.ru http://www.medlinks.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
16.	Медицина в Интернет http://www.rmj.ru/internet.htm	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
17.	КиберЛенинка. http://cyberleninka.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
18.	Врач https://vrachjournal.ru/?q=ru	Журнал для практических врачей всех специальностей. Освещает важнейшие проблемы медицины и здравоохранения, новые методы диагностики и лечения, перспективные научные разработки. Каждый номер журнала посвящен определенной теме.

19.	Доказательная кардиология (электронная версия) https://mediasphera.ru/journal/dokazatelnaaya-kardiologiya	<p>В журнале публикуются материалы из международных медицинских изданий с комментариями: обзоры наиболее важных событий в кардиологии, критический анализ результатов наиболее значимых рандомизированных контролируемых испытаний, результаты вторичного анализа данных, полученных в ходе медицинских исследований, а также результаты систематических обзоров, мета-анализов и публикаций, посвященных оценке экономических аспектов различных вмешательств.</p>
20.	Евразийский кардиологический журнал http://www.gipertonik.ru/evrazijskij-kardiologicheskij-zhurnal	<p>Журнал публикует статьи по всем проблемам заболеваний сердечно-сосудистой системы, а также по смежным проблемам с другими медицинскими специальностями. В издании сделан акцент на новые возможности для современной диагностики и лечения важных аспектов сердечно-сосудистой патологии, необходимой для специализированной врачебной практики. В журнале публикуются передовые и оригинальные статьи, краткие сообщения, заметки из практики, лекции, обзоры.</p>
21.	Кардиологический вестник https://www.mediasphera.ru/journal/kardiologicheskij-vestnik	<p>В журнале рассматриваются болезни сердца и сосудов, публикуются научные статьи по фундаментальным и клиническим вопросам кардиологии, обзоры, лекции, результаты клинических исследований. Публикующиеся в нем статьи охватывают не только все направления современной кардиологии, но и затрагивают актуальные проблемы смежных специальностей, а также имеют несомненный клинический интерес и отвечают строгим научным критериям.</p>
22.	Кардиология https://elibrary.ru/title_about.asp?id=7844	<p>Научно-практическое периодическое издание, основано выдающимися учеными адемиками АМН СССР А.Л. Мясниковым и П.Е. Лукомским, издается с 1961 года. Основные разделы: клиническая кардиология, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, артериальная гипертензия, заболевания миокарда, пороки сердца, аритмии сердца, сердечная недостаточность.</p>
23.	Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия http://www.mediasphera.ru/	<p>Медицинский научно-практический рецензируемый журнал, всесторонне освещающий вопросы заболевания сердца и сосудов: фундаментальные вопросы</p>

		этиологии и патогенеза, высокотехнологичные методы диагностики, терапевтического и хирургического подходов к лечению.
24.	Клиническая медицина http://www.medlit.ru/journalsview/clinicalmedicine	Журнал освещает основные вопросы клинической медицины, уделяя внимание диагностике, патогенезу, профилактике, лечению и клинике заболеваний. Особый раздел посвящен материалам, публикуемым в помощь практическому врачу.
25.	Лечащий врач http://www.lvrach.ru/	Медицинский научно-практический журнал о современных методах лечения и применения новейших лекарственных препаратов.
26.	Медико-социальная экспертиза и реабилитация http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm	Освещает вопросы профилактики и эпидемиологии инвалидности, медико-социальной экспертизы, медицинской, профессиональной и социально-бытовой реабилитации инвалидов; вопросы законодательства, нормативной базы и экономических проблем инвалидности, подготовки и повышения квалификации кадров для учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
27.	Медицинский совет https://www.med-sovet.pro/jour	Профессиональный мультидисциплинарный журнал для практикующих врачей. Статьи в журнале сочетают в себе практическую информацию, клинические лекции и научные обзоры с новостями медицины
28.	Общественное здоровье и здравоохранение http://www.ozizdrav.ru/ населения.	Цель издания - освещение и обсуждение наиболее важных проблем здоровья населения России и зарубежных стран, экономики, организации и управления здравоохранением, системой обязательного медицинского страхования, социальной защиты, санитарно-эпидемиологической службой, результативности внедрения достижений медицинской науки и техники в различных отраслях, создание настольного научно-практического руководства системой охраны здоровья.
29.	Патология кровообращения и кардиохирургия http://www.journalmeshalkin.ru	Статьи журнала посвящены актуальным проблемам, связанным с патологией кровообращения и кардиохирургией, знакомят с фундаментальными и прикладными исследованиями в этой области, информируют о современных подходах и новейших технологиях хирургического лечения врожденных и приобретенных пороков сердца, ишемической болезни сердца, магистральных

		и периферических сосудов
30.	<u>Профилактическая медицина</u> http://mediasphera.ru/	Предназначен для медицинских работников, политиков, организаторов здравоохранения и ученых. Широкий диапазон проблем, которые выносятся на страницы журнала, определяется его общественно-политической и научно-практической направленностью. В журнале освещаются проблемы укрепления здоровья, профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний: сердечно-сосудистых, онкологических, респираторных, диабета, травматизма и насильственной смерти.
31.	Российский кардиологический журнал http://roscardio.ru/ru/	Публикует оригинальные и экспериментальные исследования, вопросы кардиохирургии и фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний, лекции, обзоры литературы.
32.	Российский медицинский журнал http://www.medlit.ru/journalsview/medicaljournal	Журнал предназначается для практических врачей всех специальностей, являясь центральным национальным медицинским изданием, которое освещает практические проблемы диагностики и лечения основных нозологических форм болезней, а также актуальные проблемы в области социальной гигиены, организации здравоохранения.
33.	Русский медицинский журнал http://www.rmj.ru/	Независимое издание для практикующих врачей. Издается с 1995 года. Цель журнала — последипломное образование врачей общей практики. Аудитория журнала — врачи общей практики, узкие специалисты, клинические ординаторы и аспиранты, студенты старших курсов медицинских институтов.