

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Новосибирский государственный медицинский
университет Минздрава России» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по последипломному
образованию, профессор,
Е.Г. Кондюрина

«15» января 2025 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«ГЕМАТОЛОГИЯ»

Трудоемкость: 144 академических часа

Форма освоения: очная

НОВОСИБИРСК – 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Гематология» разработана сотрудниками кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Рабочую программу разработали:

Ф.И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Татьяна Ивановна	профессор	доктор мед. наук, профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Лямкина Анна Сергеевна	доцент	канд. мед. наук	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Логвиненко Надежда Ивановна	профессор	д.м.н. профессор	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)
Паначева Людмила Алексеевна	профессор	доктор мед. наук, доцент	госпитальной терапии и медицинской реабилитации (педиатрического факультета)

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 программа повышения квалификации по специальности «Гематология» 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 № 143 от «15» января 2025 года

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

 Руюткина Л.А.

СОДЕРЖАНИЕ

дополнительной программы повышения квалификации
со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Гематология»
«Гематология»

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

Используемые сокращения:

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ЕКС – Единый квалификационный справочник

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

МКБ - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

СЗ - семинарские занятия

ПЗ - практические занятия

ДОТ - дистанционные образовательные технологии

ИА - итоговая аттестация

УП - учебный план

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

АКТУАЛЬНОСТЬ

Гематология – раздел специальности внутренние болезни, занимающийся изучением этиологии, патоморфологии, молекулярной биологии, генетики, клиники и лечения опухолевых (онкогематология) и неопухолевых (гематология) заболеваний системы крови и иммуногенеза, а так же - состояний реактивных изменений кроветворения при терапевтической, хирургической, акушерско-гинекологической и других видах патологии.

Основной задачей гематологии является профилактика возникновения патологии крови, предотвращение развития ее осложнений, ранняя диагностика и эффективное лечение опухолевых и неопухолевых заболеваний системы кроветворения и иммуногенеза на уровне отечественных и мировых стандартов.

Особенностью специальности является ее интегративный характер: гематология аккумулирует в себе информационные ресурсы большинства современных биологических и медицинских наук. Уровень развития клинической гематологии и степень осведомленности врача любой специальности в вопросах патологии крови, является признанным во всем мире маркерным показателем, отражающим качество здравоохранения на данной территории и уровень развития медицины в целом.

Актuality разработки профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Гематология» обусловлена необходимостью углубления и совершенствования врачами гематологами теоретических знаний и профессиональных практических навыков, необходимых для повышения профессионального уровня и эффективной профессиональной деятельности, направленных на профилактику возникновения заболеваний системы крови (анемий, лейкозов, лимфомы Ходжкина и неходжкинских лимфом, нарушений системы гемостаза, орфанных заболеваний), предотвращение развития осложнений заболеваний системы крови и противоопухолевой терапии, раннюю диагностику и эффективное лечение гематологических заболеваний на уровне современных отечественных и мировых стандартов, согласно регламентирующим документам и национальным клиническим рекомендациям для оказания качественной медицинской помощи населению по оказанию медицинской помощи по профилю «Гематология».

Профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности «Гематология» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей-специалистов в дополнительном профессиональном образовании.

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).

1.1.3. 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 труда и социального развития Российской Федерации от 11 февраля 2019 г. N 68н. «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гематолог» (Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2019 года, регистрационный N 53998).

1.1.6. 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»;

1.1.7. Приказ Минздрава России от 02 мая 2023 г. N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием".

1.2. Категории обучающихся: врачи при наличии сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации по специальности «Гематология».

1.3. Цель реализации программы: Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа заключается в совершенствовании, углублении профессиональных знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации врача-гематолога, способного обеспечить оказание квалифицированной медицинской помощи на любом этапе; совершенствования у него профессиональных компетенций необходимых для повышения профессионального уровня и эффективной профессиональной деятельности; приобретение новых знаний по актуальным вопросам гематологии и смежных дисциплин, освоение новых методов и современных подходов к диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике заболеваний органов кроветворения, сохранение и укрепление здоровья взрослого населения.

Виды профессиональной деятельности: врачебная практика в области гематологии.

Связь программы с профессиональным стандартом “Врач-гематолог”:

Связь программы с профессиональным стандартом «Врач-гематолог»*:

Уровень квалификации: 7.

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание медицинской помощи населению по профилю "гематология"	7	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, установления диагноза	А/01.8	7
			Назначение лечения пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, контроль его эффективности и безопасности	А/02.8	7
			Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	А/03.8	7
			Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров диспансерного наблюдения в	А/04.8	7

			отношении пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей		
			Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	A/05.8	7
			Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	A/06.8	7

*Приказ Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 11 февраля 2019 г. N 68н. «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гематолог» (Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2019 года, регистрационный N 53998).

2. Врач-гематолог:

Должностные обязанности. Врач-гематолог оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности, используя современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными правилами и стандартами. Разрабатывает план обследования больного, уточняет объём и рациональные методы обследования пациента. На основании клинических наблюдений и обследования, сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (подтверждает) диагноз. В соответствии с установленными правилами и стандартами назначает и контролирует необходимое лечение, организывает или самостоятельно проводит необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия.

В стационаре ежедневно проводит осмотр больного. Вносит изменения в план лечения в зависимости от состояния пациента и определяет необходимость дополнительных методов обследования.

Оказывает консультативную помощь врачам других подразделений ЛПУ по своей специальности. Руководит работой подчинённого среднего и младшего медицинского персонала, содействует выполнению им своих должностных обязанностей. Контролирует правильность проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов и лекарственных препаратов, соблюдение правил техники безопасности и охраны труда средним и младшим медицинским персоналом.

Участвует в проведении занятий по повышению квалификации медицинского персонала по своей специальности.

Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Проводит санитарно-просветительную работу. Участвует в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и готовит необходимые документы для медико-социальной экспертизы.

Должен знать:

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан,
- законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс;
- возможные типы их нарушений и принципы лечения; систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;
- клиническую симптоматику и патогенез основных злокачественных заболеваний органов кроветворения и лимфоидной системы, неопухолевых заболеваний системы крови и системы гемостаза, их профилактику, диагностику и лечение;
- фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунобиологии и реактивности организма;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в гематологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации;
- принципы диетотерапии гематологических больных;
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- вопросы медико-социальной экспертизы при заболеваниях системы крови; формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

2.4. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы обучающиеся совершенствуют следующие профессиональные компетенции:

ПК	Описание компетенции
ПК -1	способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы гематологических заболеваний, неотложные и угрожающие жизни состояния при заболеваниях крови должен знать: • Методику опроса пациентов (их законных представителей) с заболеваниями системы крови • Методику осмотра, лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями системы крови • Этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний крови • Изменения функционирования крови и кроветворной системы при иных (инфекционных, аутоиммунных, онкологических и иных) заболеваниях • Профессиональные заболевания в по разделу «гематология» • МКБ • Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей должен уметь: • Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях крови • Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями крови • Оценивать функциональное состояние крови, кроветворных органов и родственных им тканей крови в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях • Владеть методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями крови: - проведение костно-мозговой пункции; - проведение люмбальной пункции; - проведение трепанобиопсии. • Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями крови • Обосновывать и планировать объем, интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями крови • Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования, интерпретировать и анализировать результаты у пациентов с заболеваниями крови • Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями крови • Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови • Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий,

	нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями крови должен владеть: • Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями крови • Осмотр пациентов с заболеваниями крови • Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями крови • Направление пациентов с заболеваниями крови на инструментальное и лабораторное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи • Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) • Участие в обеспечении безопасности диагностических манипуляций
ПК -2	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями крови в соответствии с поставленным диагнозом должен знать: • Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Гематология» • Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях крови • Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови • Современные методы лечения пациентов с заболеваниями крови • Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у пациентов по профилю «Гематология»; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные • Методы немедикаментозного лечения заболеваний крови, медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные • Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению вакцинопрофилактики у пациентов с заболеваниями крови • Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению заместительной гемокомпонентной терапии пациентам с заболеваниями крови, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции; в том числе серьезные и непредвиденные должен уметь: • Разрабатывать план лечения и маршрутизации пациентов с заболеваниями

	крови в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи населению по профилю «Гематология» • Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание, немедикаментозное лечение пациентам с заболеваниями крови в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи • Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями крови • Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к вакцинопрофилактике, составлять индивидуальные планы вакцинопрофилактики у пациентов с заболеваниями крови • Определять медицинские показания и медицинские противопоказания, проводить мониторинг эффективности и безопасности заместительной гемокомпонентной терапии у пациентов с заболеваниями крови • Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций • Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения • Оказывать медицинскую помощь пациентам при экстренных и неотложных состояниях, вызванных заболеваниями крови должен владеть: • Разработка плана лечения и маршрутизации пациентов с заболеваниями крови с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи • Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями крови в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями крови • Проведение вакцинопрофилактики у пациентов с заболеваниями крови • Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения • Оказание медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях у пациентов, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, с заболеваниями крови
ПК -3	готовность к проведению диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз пациентов с заболеваниями системы крови должен знать: • Основы и методы медицинской реабилитации при заболеваниях крови • Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при заболеваниях крови • Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм при

	заболеваниях крови • Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями крови к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов • Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями крови должен уметь: • Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, направления к врачам-специалистам, разрабатывать план реабилитационных мероприятий, проводить мероприятия медицинской реабилитации у пациентов при заболеваниях крови, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи • Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации при заболеваниях крови • Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями крови для прохождения медико-социальной экспертизы должен владеть: • Составление плана мероприятий медицинской реабилитации при заболеваниях крови в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи • Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями крови, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов • Направление пациентов с заболеваниями крови к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи • Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях крови в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи
ПК –4	Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, соблюдению основ деонтологии и врачебной тайны должен знать: • Законодательные и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинского персонала • Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Гематология», в том числе в электронном виде • Правила работы в информационных системах и информационно-

телекоммуникационной сети «Интернет» • Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии
должен уметь: • Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде • Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения • Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» • Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
должен владеть: • Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде • Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» • Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

*Приказ Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 11 февраля 2019 г. N 68н. «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гематолог» (Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2019 года, регистрационный N 53998).

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по «Гематологии» 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				контроль
			ЛЗ	ОСК	СЗ	ПЗ	форма контроля
1	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм. Общие вопросы организации оказания гематологической помощи.	6	6			-	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2	Клиническая профессиональная подготовка	118	42		24	52	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.1	Острые лейкозы	18	6		4	8	
2.2	Миелопролиферативный синдром	18	6		4	8	
2.3	Лимфопротиферативный синдром	26	8		6	12	
2.4	Моноклональные парапротеинемии	16	8		2	6	
2.5	Анемии и цитопении	26	8		6	12	
2.6	Патология гемостаза	14	6		2	6	
3	Вопросы неотложных состояний, реанимации и интенсивной терапии.	12	1	6	1	4	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
3.1	Вопросы трансфузиологии в гематологии	6	1		1	4	
3.2	Симуляционный курс «Базовые реанимационные мероприятия в гематологии»	6	-	6	-	-	
4	Вопросы общественного здоровья и здравоохранения	1	1				<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
5	Инфекционная патология в гематологической клинике	3	3			-	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
Итоговая аттестация		4					4
ВСЕГО		144	53	6	25	56	4

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

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

Симуляционный курс **«Базовые реанимационные мероприятия в гематологии»**

Симуляционное занятие (СимЗ) – метод обучения оказанию помощи при неотложных состояниях в медицине, коллективный поиск путей решений специально созданных проблемных ситуаций. Это форма занятия, имеющая цель углубить и систематизировать изучение важных для будущей профессиональной деятельности обучаемых тем и разделов учебной дисциплины.

Цель симуляционного занятия: обучение курсантов оказанию помощи при неотложных состояниях в гематологии.

Задачи симуляционного занятия:

1. обучение практическим навыкам по проведению базовых реанимационных мероприятий и сердечно-легочной реанимации на симуляторах, поддержание жизненно важных функций организма у гематологических больных;
 2. коллективный поиск путей решений специально созданных проблемных ситуаций.
- Проводятся занятия по алгоритмам интенсивной терапии при неотложных состояниях:
- острая сердечная недостаточность;
 - острая дыхательная недостаточность;
 - шок (анафилактический, инфекционно-токсический);
 - нарушения сердечного ритма и проводимости с нестабильной гемодинамикой
 - острые нарушения мозгового кровообращения.

Место проведения и используемое оборудование: освоение навыков осуществляется на базе Симуляционной клиники ФГБОУ ВО «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 часов.

Кураторы: к.м.н. доцент кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии Яковлев Алексей Владимирович, ассистент кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии Серегина Ольга Борисовна.

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.

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.

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 и тем	Всего часов	В том числе				
			ЛЗ	ОСК	СЗ	ПЗ	форма контроля
1	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм. Общие вопросы организации оказания гематологической помощи.	6	6	-	-	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.1.	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм. Организационные основы гематологической службы.	1	1	-	-	-	
1.2	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями системы крови.	1	1	-	-	-	
1.3	Нормальное кроветворение. Современные представления о регуляции кроветворения.	1	1	-	-	-	
1.4	Система гемостаза (определение, базовые функции). Методы лабораторной диагностики в гемостазиологии.	1	1	-	-	-	
1.5	Этиология и патогенез опухолевых заболеваний крови (гемобластозов). ВОЗ-классификация опухолей кроветворной системы. Эпидемиология болезней крови. Методика оценки заболеваемости и смертности населения.	1	1	-	-	-	
1.6	Диагностика гемобластозов (принципы, диагностические	1	1	-	-	-	

	алгоритмы, обзор методов: методы морфологии, цитогенетики и FISH-анализа, молекулярной генетики). Общие принципы дифференциальной диагностики в гематологии.						
2	Клиническая профессиональная подготовка	118	42		24	52	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
2.1	Острые лейкозы	18	6	-	4	8	
2.1.1	Современные представления об этиологии и патогенезе острых лейкозов заболеваний крови.	2	1	-	1	-	
2.1.2	Острые миелобластные лейкозы. Клиника, методы диагностики. Программная терапия.	6	2	-	1	3	
2.1.3	Острые лимфобластные лейкозы. Клиника, методы диагностики. Программное терапия.	6	2	-	1	3	
2.1.4	Антибактериальная, противогрибковая, противовирусная терапия в условиях иммунодепрессии и нейтропении.	4	1	-	1	2	
2.2	Миелопролиферативный синдром	18	6	-	4	8	
2.2.1	Миелопролиферативные заболевания. Хронический миелолейкоз, классификация, стадии, бластный криз. Современная диагностика и терапевтическая тактика.	8	2	-	2	4	
2.2.2	Rh-негативные миелопролиферативные заболевания. Истинная полицитемия. Первичный миелофиброз. Эссенциальная тромбоцитемия. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, подходы к терапии.	10	4	-	2	4	

2.3	Лимфопролиферативный синдром	26	8	-	6	12	
2.3.1	Неходжкинские злокачественные лимфомы. Классификация. В-клеточные НХЗЛ: клинические варианты опухолевой прогрессии. Агрессивные лимфомы. Диагностика, лечение.	6	2	-	1	3	
2.3.2	Т-клеточные лимфомы. Классификация. Гистологические и цитологические критерии, особенности клинических проявлений. Лечение.	4	1	-	1	2	
2.3.3	Индолентные лимфомы: мелко-клеточные, МALT-лимфомы, диагностика, лечение.	4	1	-	1	2	
2.3.4	Хронический лимфолейкоз классификация, диагностика, лечение.	6	2	-	2	2	
2.3.5	Лимфома Ходжкина. Классификация. Диагностика. Современная терапевтическая тактика. Таргетная терапия.	6	2	-	1	3	
2.4.	Моноклональные парапротеинемии	16	8	-	2	6	
2.4.1	Парапротеинемические гемобластозы. Множественная миелома. Болезнь тяжелых цепей. Клиника, диагностика. Программы лечение миеломной болезни. Таргетная терапия.	6	3	-	1	2	
2.4.2	Макроглобулинемия Вальденстрема. Классификация. Клиника, диагностика. Современная терапевтическая тактика.	6	3	-	1	2	
2.4.3	AL-амилоидоз. Диагностика. Современная терапевтическая тактика.	4	2	-	-	2	
2.5	Анемии и цитопении	26	8	-	6	12	
2.5.1	Анемический синдром. Классификация. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз железодефицитных анемий.	5	2	-	1	2	

	Лечение, профилактика.						
2.5.2	В12 -, фолиеводефицитная анемия. Патогенез, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	4	1	-	1	2	
2.5.3	Гемолитические анемии, классификация, морфологические критерии врожденных изменений эритронов. Приобретенные гемолитические анемии. Диагностика и лечение.	4	1	-	1	2	
2.5.4	Анемия хронических заболеваний. Диагностика, лечение. Анемии у пожилых людей. ЭПО-зависимые анемии. Гемохроматоз. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.	4	1	-	1	2	
2.5.5	Депрессия кроветворения: апластическая анемия. Агранулоцитоз, лейкопения. Цитопении при орфанных заболеваниях. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.	4	1	-	1	2	
2.5.6	МДС (первичный и вторичный). Дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.	5	2	-	1	2	
2.6.	Патология гемостаза	14	6		2	6	
2.6.1	Патология тромбоцитарного звена гемостаза. Тромбоцитопении. Тромбоцитопатии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Основные методы диагностики. Современная терапевтическая тактика.	4	2	-		2	
2.6.2	Коагулопатии. Гемофилии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Основные методы диагностики. Современная терапевтическая тактика.	4	2	-		2	
2.6.3	ДВС. Этиология. Патогенез. Фазы прогрессии. Клинические проявления. Основные методы	3	1	-	1	1	

	диагностики. Современная антикоагулянтная терапия, дезагрегантная терапия.						
2.6.4	Тромбофилии. Микроангиопатии. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура (ТТП), микроангиопатия-гемолитическая анемия (МАГА), атипичный гемолитико-уремический синдром (аГУС) Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Основные методы диагностики. Современная терапевтическая тактика. Принципы антикоагулянтной, дезагрегантной терапия.	3	1	-	1	1	
3	Вопросы трансфузиологии, неотложных состояний, реанимации и интенсивной терапии	12	1	6	1	4	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
3.1	Вопросы трансфузиологии в гематологии (стажировка)	6	1	-	1	4	
3.1.1	Трансфузионная терапия в гематологии. Принципы, обоснование. Донорские гемокомпоненты. Группы крови.	3	-	-	1	2	
3.1.2	Неотложные состояния в трансфузиологии, донорские гемокомпоненты в лечебной практике. Юридические основы донорства.	3	1	-	-	2	
3.2	Симуляционный курс «Базовые реанимационные мероприятия в гематологии»	6	-	6	-	-	
3.2.1	Гиповолемический шок, гемолитический криз, респираторный дистресс-синдром, сепсис. Алгоритмы неотложной помощи.	3	-	3	-	-	
3.2.2	Легочно-сердечная реанимация у гематологических больных. Алгоритм неотложной помощи.	3	-	3	-	-	

4	Вопросы общественного здоровья и здравоохранения	1	1	-	-		Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
4.1.	Права и обязанности врача, больного, основные законодательные документы РФ в области здравоохранения. Вопросы ЭКОМП в гематологии. Порядки и стандарты оказания неотложной медицинской помощи	0,5	0,5	-	-	-	
4.2.	Страховая медицина и экономика здравоохранения. Структура КСГ и их использование в практике. Маршрутизация, принципы организации ВМП в гематологии. Юридические аспекты предоставления платных медицинских услуг.	0,5	0,5	-	-	-	
5	Инфекционная патология в гематологической клинике	3	3	-	-	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
5.1	Новая коронавирусная инфекция COVID-19. Стандарты помощи у гематологических пациентов.	1	1	-	-	-	
5.2	Нозокомиальная флора у иммунокомпрометированных гематологических пациентов. Кандидозы, аспергиллез. Диагностики, профилактика, программная терапия.	1	1	-	-	-	
5.3	Туберкулез органов дыхания. Эпидемиология, патогенез различных форм легочного туберкулеза. Методы выявления и диагностики туберкулеза. Диагностические минимумы – обязательный, дополнительный,	1	1	-	-	-	

	факультативный. Клинические признаки туберкулеза, интоксикационный синдром. Особенности профилактики и лечения у гематологических больных.						
6	Итоговая аттестация						4
ИТОГО		144	53	6	25	56	4

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

«Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм. Общие вопросы организации оказания гематологической помощи»

1.1 Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм. Организационные основы гематологической службы.

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

1.2 Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями системы крови.

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

Порядки оказания медицинской помощи: порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

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

Стандарты медицинской помощи: стандарты специализированной медицинской

помощи

Клинические рекомендации

Экспертиза качества медицинской помощи

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

- 1.3 Нормальное кроветворение. Современные представления о регуляции кроветворения.
- 1.4 Система гемостаза (определение, базовые функции). Методы лабораторной диагностики в гемостазиологии.
- 1.5 Этиология и патогенез опухолевых заболеваний крови (гемобластозов). ВОЗ-классификация опухолей кроветворной системы. Эпидемиология болезней крови. Методика оценки заболеваемости и смертности населения
- 1.6 Диагностика гемобластозов (принципы, диагностические алгоритмы, обзор методов: методы морфологии, цитогенетики и FISH-анализа, молекулярной генетики). Общие принципы дифференциальной диагностики в гематологии.

МОДУЛЬ 2

Клиническая профессиональная подготовка

2.1 Острые лейкозы

- 2.1.1 Современные представления об этиологии и патогенезе острых лейкозов заболеваний крови.
- 2.1.2 Острые миелобластные лейкозы. Клиника, методы диагностики. Программная терапия.
- 2.1.3 Острые лимфобластные лейкозы. Клиника, методы диагностики. Программное лечение.
- 2.1.4 Антибактериальная, противогрибковая, противовирусная терапия в условиях иммунодепрессии и нейтропении.

2.2 Миелопролиферативный синдром

- 2.2.1 Миелопролиферативные заболевания. Хронический миелолейкоз, классификация, стадии, бластный криз. Современная диагностика и терапевтическая тактика.
- 2.2.2 Ph-негативные миелопролиферативные заболевания. Истинная полицитемия. Первичный миелофиброз. Эссенциальная тромбоцитемия. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, подходы к терапии.

2.3 Лимфопролиферативный синдром

- 2.3.1 Неходжкинские злокачественные лимфомы. Классификация. В-клеточные НХЗЛ: клинические варианты опухолевой прогрессии. Агрессивные лимфомы. Диагностика, лечение.
- 2.3.2 Т-клеточные лимфомы. Классификация. Гистологические и цитологические критерии, особенности клинических проявлений. Лечение.
- 2.3.3 Индолентные лимфомы: мелкоклеточные, МALT-лимфомы, диагностика, лечение.
- 2.3.4 Хронический лимфолейкоз классификация, диагностика, лечение.

- 2.3.5 Лимфома Ходжкина. Классификация. Диагностика. Современная терапевтическая тактика. Таргетная терапия.
- 2.4 *Моноклональные парапротеинемии***
- 2.4.1 Парапротеинемические гемобластозы. Множественная миелома. Болезнь тяжелых цепей. Клиника, диагностика. Программы лечение миеломной болезни. Таргетная терапия.
- 2.4.2 Макроглобулинемия Вальденстрема. Классификация. Клиника, диагностика. Современная терапевтическая тактика.
- 2.4.3 AL-амилоидоз. Диагностика. Современная терапевтическая тактика.
- 2.5 *Анемии и цитопении***
- 2.5.1 Анемический синдром. Классификация. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз железодефицитных анемий. Лечение, профилактика.
- 2.5.2 В12 -, фолиеводефицитная анемия. Патогенез, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- 2.5.3 Гемолитические анемии, классификация, морфологические критерии врожденных изменений эритронов. Приобретенные гемолитические анемии. Диагностика и лечение.
- 2.5.4 Анемия хронических заболеваний. Диагностика, лечение. Анемии у пожилых людей. ЭПО-зависимые анемии. Гемохроматоз. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
- 2.5.5 Депрессия кроветворения: апластическая анемия.
Агранулоцитоз, лейкопения. Цитопении при орфанных заболеваниях. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 2.6 *Патология гемостаза***
- 2.6.1 Патология тромбоцитарного звена гемостаза. Тромбоцитопении. Тромбоцитопатии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления.
Основные методы диагностики. Современная терапевтическая тактика.
- 2.6.2 Коагулопатии. Гемофилии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Основные методы диагностики. Современная терапевтическая тактика.
- 2.6.3 ДВС. Этиология. Патогенез. Фазы прогрессии. Клинические проявления.
Основные методы диагностики. Современная антикоагулянтная терапия, дезагрегантная терапия.
- 2.6.4 Тромбофилии. Микроангиопатии. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура (ТТП), микроангиопатия - гемолитическая анемия (МАГА), атипичный гемолитико-уремический синдром (аГУС) Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Основные методы диагностики. Современная терапевтическая тактика. Принципы антикоагулянтной, дезагрегантной терапия.

МОДУЛЬ 3

«Вопросы трансфузиологии, неотложных состояний, реанимации и интенсивной терапии»

3.1 Вопросы трансфузиологии в гематологии

3.1.1 Трансфузионная терапия в гематологии. Принципы, обоснование. Донорские гемокомпоненты. Группы крови.

3.1.2 Неотложные состояния в трансфузиологии, донорские гемокомпоненты в лечебной практике. Юридические основы донорства.

Модуль реализуется на клинической базе кафедры в Новосибирском клиническом центре крови и направлен на отработку следующих практических навыков: *ПК-2 (А/06.8)*. Задача – совершенствования практических навыков работы с донорами и назначения донорских гемокомпонентов. Содержание: изучение организации и технологии производства по заготовке донорских гемокомпонентов, в том числе стволовых кроветворных клеток для аутологичной и аллогенной трансплантации, работа с технической, нормативной и другой документацией по оформлению гемотрансфузионной терапии (п. 13 приказа Минобрнауки №499).

Куратор: Гребенюк А.А., ассистент кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

3.2 **Симуляционный курс «Базовые реанимационные мероприятия в гематологии»**

3.2.1 Гиповолемический шок, гемолитический криз, респираторный дистресс-синдром, сепсис. Алгоритмы неотложной помощи.

3.2.2 Легочно-сердечная реанимация у гематологических больных. Алгоритм неотложной помощи.

Модуль частично реализуется на клинической базе кафедры в виде просмотра серии учебных фильмов по оказанию неотложной помощи (сердечно-легочной реанимации, неотложным состояниям, венепункции, гемотрансфузиям, люмбальной пункции), представленных мультипрофильным аккредитационно-симуляционным центром департамента последиplomного образования ФГБОУ ВО Новосибирского государственного медицинского университета с использованием инновационных технологий в обучении - интерактивного тренажера: - Виртуальный робот-симулятор пациента PediaSim с дальнейшим разбором симуляционно-имитационных модулей станций по просмотренным фильмам и ситуационных задач в аудитории на базе на базе Симуляционной клиники ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с использованием инновационных технологий в обучении - интерактивного тренажера:

- виртуального робота-пациента - симулятор пациента;

- виртуального робота-симулятора. *Модуль направлен на усовершенствование следующих практических навыков: ПК-2 (А/02.8) готовность к оказанию медицинской помощи в экстренной форме.*

МОДУЛЬ 4

«Вопросы общественного здоровья и здравоохранения»

- 4.1. Права и обязанности врача, больного, основные законодательные документы РФ в области здравоохранения. Вопросы ЭКОМП в гематологии. Порядки и стандарты оказания неотложной медицинской помощи
- 4.2. Страховая медицина и экономика здравоохранения. Структура КСГ и их использование в практике. Маршрутизация, принципы организации ВМП в гематологии.
Юридические аспекты предоставления платных медицинских услуг.

МОДУЛЬ 5

«Инфекционная патология в гематологической клинике»

- 5.1 Новая коронавирусная инфекция COVID-19. Стандарты помощи у гематологических пациентов.
- 5.2 Нозокомиальная флора у иммунокомпрометированных гематологических пациентов. Кандидозы, аспергиллез. Диагностики, профилактика, программная терапия.
- 5.3 Туберкулез органов дыхания. Эпидемиология, патогенез различных форм легочного туберкулеза. Методы выявления и диагностики туберкулеза. Диагностические минимумы – обязательный, дополнительный, факультативный. Клинические признаки туберкулеза, интоксикационный синдром. Особенности профилактики и лечения у гематологических больных.

3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Гематология» проводится в форме сдачи экзамена.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, включающего тестирование, решение клинических задач, собеседование. Экзамен должен выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-гематолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гематология».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Гематология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации установленного образца по специальности «Гематология».

Примерная тематика контрольных вопросов

1. Основные задачи врача гематолога
2. Понятие, цели и порядок диспансерного наблюдения больных с заболеваниями системы крови
3. Система гемостаза (определение, базовые функции). Методы лабораторной диагностики в гемостазиологии.
4. Этиология и патогенез опухолевых заболеваний крови (гемобластозов). ВОЗ-классификация опухолей кроветворной системы. Эпидемиология болезней крови. Методика оценки заболеваемости и смертности населения
5. Диагностика гемобластозов (принципы, диагностические алгоритмы, обзор методов: методы морфологии, цитогенетики и FISH-анализа, молекулярной генетики). Общие принципы дифференциальной диагностики в гематологии.
6. Современная теория кроветворения (основные положения).
7. Методы диагностики в гематологии. Общий анализ крови при хроническом миелолейкозе, лимфолейкозе, остром лейкозе, истинной полицитемии. Показания к пункции костного мозга и трепанобиопсии. Методы молекулярной диагностики в онкогематологии.
8. Классификация анемий.
9. Причины дефицита железа в организме. Обмен железа в организме. Железодефицитная анемия: этиология, патогенез, клинические проявления. Лабораторная диагностика и лечение железодефицитной анемии.
10. В12-дефицитная анемия. Диагностика, картина крови, клиника, подходы к терапии.
11. Фолиеводефицитная анемия (этиология, клиника, лечение).
12. Принципы классификации гемолитических анемий. Лабораторная диагностика гемолитических анемий. Наследственный сфероцитоз: клинико-лабораторная характеристика.
13. Иммунные гемолитические анемии. Патогенез, клиника, диагностика, подходы к лечению.
14. Анемии, связанные с нарушением синтеза и утилизации порфиринов (свинцовая интоксикация).
15. Анемия хронического заболевания, определение. Дифференциальная диагностика. Коррекция.
16. Анемии у пожилых. Этиология. Диагностика. Терапевтическая тактика.
17. Апластические анемии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия.
18. Острый агранулоцитоз (этиология, клиника, лечение). Симптоматические нейтропении.
19. Тромбоцитопении: причины, клинические проявления.
20. Гематологические маски заболеваний внутренних органов, лейкемоидные реакции. Классификация. Дифференциальный диагноз с гемобластозами.
21. Лимфоаденопатии: причины, классификация, дифференциальная диагностика.
22. Вопросы этиологии и патогенеза лейкозов. Современная классификация лейкозов.
23. Острый лейкоз, клинико-лабораторная характеристика, цитохимическая дифференциация острого лейкоза, иммунофенотипирование.
24. Лечение острых миелобластных лейкозов. Лечение острого лимфобластного лейкоза.

25. Хронический миелолейкоз. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Основные признаки бластного криза. Современное лечение хронического миелолейкоза.
26. Первичный миелофиброз: этиология, патогенез, диагностика, клиника, современная терапия.
27. Хронический лимфолейкоз (клинико-лабораторная характеристика, дифференциальная диагностика). Лечение хронического лимфолейкоза.
28. Истинная полицитемия: этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение. Дифференциальная диагностика истинной полицитемии и вторичного эритроцитоза. Эритроцитозы, виды, диагностика, лечение.
29. Синдром спленомегалии: причины, дифференциальная диагностика.
30. Эссенциальная тромбоцитемия. Этиология, патогенез, клиническая картина. Эссенциальная тромбоцитемия. Диагностика, подходы к лечению.
31. Паранеплазматические гемобластозы. Клинико-лабораторная характеристика миеломной болезни. Диагностика и лечение множественной миеломы.
32. Болезнь Вальденстрёма. Этиопатогенез, клиника, диагностика, подходы к лечению.
33. Миелодиспластические синдромы: классификация, диагностика, клиника, подходы к терапии.
34. Гемопоэтические факторы роста в онкогематологии.
35. Типы кровоточивости: классификация, причины, клинические проявления.
36. Виды тромбоцитопений.
37. Тромбоцитопатии. Основные группы тромбоцитопатий.
38. Болезнь Виллебранда, этиология, клиника, лечение.
39. Гемофилия А и В, этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение. Неотложная помощь больным гемофилией.
40. Первичный гемостаз. Функции стенки сосудов и тромбоцитов. Методы исследования первичного гемостаза. Клиническая информативность.
41. Гепарины и непрямые антикоагулянты. Показания к применению, подбор дозы и лабораторный контроль. Осложнения терапии.
42. ДВС-синдром. Этиология, патогенез. Лабораторная диагностика. Принципы коррекции гемостаза.
43. Лимфома Ходжкина. Этиология, патогенез, критерии диагноза. Гистологическая классификация, клинические проявления, стадирование. Современные подходы к терапии.
44. Неходжкинские злокачественные лимфомы. Этиология, патогенез, гистологическая классификация. Особенности клиники.
45. Лечение индолентных и агрессивных лимфом.
46. Синдром эндотоксикоза в онкологии и гематологии.
47. Трансплантация стволовых кроветворных клеток в гематологии: виды, показания, особенности проведения.
48. Таргетная терапия в онкогематологии.
49. Болезнь Гоше: этиология, патогенез, клиническая диагностика, современные подходы к терапии.
50. Пароксизмальная ночная гемоглобинурия: этиология, патогенез, клиническая диагностика, современные подходы к терапии.

Тестовые задания

Тестовые задания в количестве 1000 вопросов представлены в виде электронной базы Центра сертификации и аттестации или банк тестовых вопросов в системе дистанционного обучения НГМУ.

Примеры ситуационных клинических заданий, используемых при проведении итогового контроля по разделу «Гематология»

Задача 1.

Больная Н., 22 лет., жалуется на боли в горле при глотании, кровоточивость десен, подъем температуры тела до 38°C в течение 2-х недель, слабость, потливость, головокружение, одышку при незначительной физической нагрузке, головную боль, сонливость, отсутствие аппетита. Лечение антибиотиками в течение 10 дней без эффекта. **Объективно:** кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые, пальпируются умеренно увеличенные лимфоузлы всех групп в d=1,5-2 см безболезненные при пальпации, эластической консистенции, не спаяны между собой и с окружающими тканями. Зев гиперемирован, отмечаются язвенно-некротические изменения миндалин, десны разрыхлены. Дыхание через нос свободное. В легких дыхание везикулярное, проводится по всем полям, хрипов нет. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, систолический шум на верхушке. ЧСС 88 в мин. АД 90/60 мм. рт. ст. Температура - 37,3°C. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под правого реберного края на 1 см. Селезенка выступает на 2 см из-под края левой реберной дуги. Физиологические отправления в норме.

Общий анализ крови: Эритроциты - $2,8 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин - 76 г/л; Цветовой показатель - 0,91; Тромбоциты - $88 \times 10^9/л$; Лейкоциты - $128,4 \times 10^9/л$; Базофилы - 0%; Эозинофилы - 0%; Палочкоядерные - 0%; Сегментоядерные - 1%; Лимфоциты - 1%; Моноциты - 0%; Бластные элементы 98%; СОЭ 67 мм/ч.

В миелограмме - бластные элементы 69%, гранулоцитарный ряд сужен, эритроциты значительно вытеснены, мегакариоцитарный росток сужен.

Цитохимическое исследование костного мозга: гликоген положительный 69% крупногранулярная форма, миелопероксидаза-отрицательна.

В ликворе – цвет прозрачный, цитоз – 3, 167, белок 3,0 г/л, 3-поли, 6- мононуклеаров, реакция Панди +.

Задание:

1. О каком заболевании можно думать в данном случае?
2. Какие существуют варианты данного заболевания?
3. Каковы основные клинические проявления заболевания?
4. Выделите основные клинические синдромы у данной больной.

Ответ:

1. Диагноз: Острый лимфобластный лейкоз, I атака. Вторичная анемия ср. ст. тяжести. Тромбоцитопения легкой степени тяжести. Лейкоцитоз. Нейролейкемия.
2. Варианты: Ph-положительный и Ph-негативный, Т-лимфобластный (про-Т-ОЛЛ, пре-Т

ОЛЛ, кортикальный Т-ОЛЛ, зрелый Т-ОЛЛ; В-лимфобластный (про-В-ОЛЛ, пре-В-ОЛЛ, зрелый В-ОЛЛ, common-В-ОЛЛ).

3. Синдромы: Анемический, геморрагический, опухолевой интоксикации, язвенно-некротический.

Задача 2.

На прием к неврологу обратилась больная Ш., 69 лет с жалобами на выраженную боль в грудной клетке по ходу VII межреберья слева, слабость, головокружение, одышку при небольшой физической нагрузке, кровоточивость десен, появление синяков на теле без видимой причины, повышение температуры тела в вечернее время до $37,4^{\circ}\text{C}$. Из анамнеза: считает себя больной в течение месяца, когда появилась выраженная слабость. Через две недели отметила кровоточивость десен и появление синяков на теле. Три дня назад появилась интенсивная опоясывающая боль в грудной клетке, принимала индометацин без эффекта.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, на голенях – мелкоточечная геморрагическая сыпь, на теле – множественные синяки. Пробы «щипка» и «жгута» положительные. По ходу седьмого межреберного нерва слева кожа гиперемирована, везикулярная сыпь с серозным содержимым, отмечается выраженная болезненность при дыхании и пальпации. Температура тела $37,80^{\circ}\text{C}$. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Дыхание везикулярное, хрипы в легких не выслушиваются, ЧДД-18 в 1 минуту. Тоны сердца ритмичные, учащены, ЧСС – 94 в 1 минуту, АД – 130/80 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, размеры по Курлову $10*9*7$ см. Селезенка – пальпируется край в левом подреберье. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон, мочеиспускание безболезненное.

В гемограмме: Эр – $2,69*10^{12}/\text{л}$; Нб – 87 г/л; ЦП – 0,97; Тр – $16*10^9/\text{л}$; Лц – $9*10^9/\text{л}$; б – 0%; э – 1%; бласты – 83%; п/м – 0%; м – 0; ю – 0; п/я – 0; с/я – 15%; лф – 2%; мон – 0%; СОЭ – 63 мм/час.

В миелограмме: 93% - бластные элементы, цитохимическая реакция на миелопероксидазу положительная.

Вопросы.

1. Какие основные клинические синдромы можно выделить у пациентки? Чем, вероятнее всего, вызвана болезненность в грудной клетке?
2. Какие изменения в гемограмме имеются у больной? Как называется изменение лейкоцитарной формулы, имеющееся у пациентки?
3. Какой клинический диагноз можно предположить? Какой вариант данного заболевания у пациентки?

Ответ:

1. Болевой синдром, анемический синдром, геморрагический синдром (петехиально – синяковый тип кровоточивости), агранулоцитарный синдром. Болезненность в грудной клетке связана с инфекционным осложнением: Herpes zoster.
2. Анемия средней степени тяжести, нормохромная, тромбоцитопения, бластемия. Изменение в лейкоцитарной формуле – «лейкемическое зияние», ускорение СОЭ.
3. Острый лейкоз (бластоз в миелограмме), вариант – миелобластный.

Задача 3.

На прием к участковому терапевту обратился больной П., 19 лет с жалобами на кровоточивость десен, носовые кровотечения, появление синяков на теле без видимой причины, повышение температуры тела в вечернее время до $37,4^{\circ}\text{C}$, слабость.

Из анамнеза: считает себя больным в течение 3 недель, когда впервые отметил носовое кровотечение и появление синяков на теле.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, на голених – мелкоточечная геморрагическая сыпь, на теле – множественные синяки. Пробы «щипка» и «жгута» положительные. Температура тела $37,1^{\circ}\text{C}$. Увеличены шейно-надключичные, подмышечные, паховые лимфатические узлы до 1- 2см в диаметре, плотноэластические, безболезненные. Дыхание везикулярное, хрипы в легких не выслушиваются, ЧДД-18 в 1 минуту. Тоны сердца ритмичные, учащены, ЧСС – 84 в 1 минуту, АД – 110/70 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, размеры по Курлову 10*9*7 см. Нижний полюс селезенки пальпируется на 4 см ниже левой реберной дуги, пальпация безболезненная. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон, мочеиспускание безболезненное.

В гемограмме: Эр – $3,52 \cdot 10^{12}/\text{л}$; Нб – 108 г/л; ЦП – 0,92; Тр – $12 \cdot 10^9/\text{л}$; Лц - $14 \cdot 10^9/\text{л}$; б – 0%; э – 1%; бласты – 63%; п/м – 0%; м – 0; ю – 0; п/я – 0; с/я – 16%; лф – 17%; мон – 4%; СОЭ – 42 мм/час.

В миелограмме – 78% бластных элементов, цитохимическая реакция на гликоген - окраска в виде гранул.

Вопросы.

1. Какие основные клинические синдромы можно выделить у пациента?
2. Какие изменения в гемограмме имеются у больного?
3. Как называется изменение лейкоцитарной формулы, имеющееся у пациента?
4. Какой клинический диагноз можно предположить?
5. Какой вариант данного заболевания можно диагностировать у больного?

Ответ:

1. Геморрагический синдром (петехиально - синячковый тип кровоточивости), синдром опухолевой интоксикации, синдром лимфоаденопатии, спленомегалия, анемический синдром.
2. Анемия легкой степени тяжести, нормохромная, тромбоцитопения, лейкоцитоз, бластемия. Изменение лейкоцитарной формулы - «лейкемическое зияние», ускорение СОЭ.
3. Острый лейкоз (в миелограмме 78% бластов), вариант – лимфобластный (гликоген в виде гранул).

Задача 4.

Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания **отсутствуют**.

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

Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м². ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме.

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск (*определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет*) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска. Риск обусловлен повышенным артериальным давлением, курением, гиперхолестеринемией, ожирением.

Группа здоровья - 3

Диагноз: Артериальная гипертензия, ожирение 1 степени **Подозрение на заболевания:** требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертензии, степень поражения органов-мишеней.

Факторы риска – повышенное артериальное давление, курение, гиперхолестеринемия, ожирение, 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 по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

Рекомендуется за рамками Д запись ЭКГ-покоя, уточнение диагноза артериальной гипертензии (контроль, самоконтроль, обследование)

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

Задача 5.

Пациент 57 лет. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. Остеохондроз шейного отдела позвоночника вне обострения

Анкетирование – жалобы на боли в области живота, похудание, курит. **Объективно** - АД 128/70 мм рт.ст. ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 17,5 кг/м². ЭКГ без изменений.

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск – 4% (умеренный)

Группа здоровья - 3

Диагноз: Язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. Дорсопатия шейного отдела позвоночника

Подозрение на наличие новообразования в желудке (боли, снижение массы тела)

Факторы риска: курение

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на:

- 2 этап диспансеризации – эзофагогастроскопия
- углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики (курение, умеренно повышенный сердечно-сосудистый риск).

Рекомендуется за рамками Д – уточнение диагноза патологии желудочнокишечного тракта

Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием язвенной болезни с обострением в последние 2 года, требующей диспансерного наблюдения врача-терапевта в течении 5 лет после последнего обострения. По поводу подозрения на новообразование желудочно-кишечного тракта – полное обследование.

Примеры тестовых заданий, используемых при проведении итогового контроля по разделу «Гематология».

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. НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ

- А. борьбы с вредными привычками

- Б. индивидуальной профилактики
- В. факторов риска
- Г. здорового образа жизни

Ответ: В

4. ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ

- А. участковым терапевтам, педиатрам, семейным врачам
- Б. ведущим специалистам базовых учреждений, руководителям предприятий
- В. руководителям учреждений здравоохранения и семейным врачам
- Г. руководителям учреждений и организаций здравоохранения

Ответ: А

5. ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А. распространенностью
- Б. патологической пораженностью
- В. первичной заболеваемостью
- Г. болезненностью

Ответ: Б

6. ДИСПАНСЕРНОМУ ПАЦИЕНТУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО

- А. пролечиться в отделении реабилитации
- Б. пролечиться в дневном стационаре
- В. проконсультироваться в центре здоровья
- Г. пройти обследование

Ответ: Г

7. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- А. полгода
- Б. 2 года
- В. год
- Г. 3 года

Ответ: В

8. РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОСРЕДСТВОМ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. мониторинг
- Б. первичная профилактика
- В. диспансеризация
- Г. скрининг

Ответ: Г

9. К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ

- А. с впервые выявленными хроническими заболеваниями в стадии ремиссии
- Б. не предъявляющие жалоб
- В. нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи
- Г. здоровые, в том числе имеющие факторы риска при низком и среднем сердечно-сосудистом риске

Ответ: Г

10. К МЕТОДАМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- А. изготовление санитарных бюллетеней по профилактике инфекционных болезней
- Б. беседы только с больными
- В. беседы только с пожилыми лицами
- Г. беседы только по телевидению

Ответ: А

11. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ТЕСТА – ЭТО:

- А. Процент положительных результатов теста среди здоровых людей в обследованной популяции
- Б. Скорость получения результата при проведении теста
- В. Доля действительно болеющих людей в обследованной популяции, которые по результатам теста выявляются как больные
- Г. Статистическая оценка доли отрицательных результатов болеющих людей в обследованной популяции

Ответ: В

12. СПЕЦИФИЧНОСТЬ ТЕСТА – ЭТО:

- А. Доля тех, у которых тест отрицателен, среди всех людей, не имеющих болезни (состояния).
- Б. Доля здоровых людей в обследованной популяции, которые по результатам теста выявляются как больные.
- В. Статистическая оценка доли положительных результатов болеющих людей в обследованной популяции
- Г. Статистическая возможность получения образца для анализа от больного пациента.

Ответ: А

13. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЭ ПЕРИФЕРИЧЕСКУЮ КРОВЬ СМЕШИВАЮТ С:

- А. Цитратом натрия
- Б. Гепарином
- В. КЗЭДТА
- Г. Преднизолоном

Ответ: А

14. ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ДИАТЕЗЕ С ПЕТЕХИАЛЬНО-ПЯТНИСТЫМ ТИПОМ КРОВОТОЧИВОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЕ ИЗМЕНЕНИЕ В ГЕМОГРАММЕ:

- А. Анемия
- Б. Лейкоцитоз
- В. Лейкопения
- Г. Тромбоцитопения

Ответ: Г

15. У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ЛЕЙКОЗАМИ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНОПОВЫШЕНИЕ ВСЕХ ПАРАМЕТРОВ, КРОМЕ:

- А. ЛДГ
- Б. АСТ
- В. Глюкоза
- Г. Мочевая кислота

Ответ: В

16. В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ У ПАЦИЕНТА С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ БУДУТ УВЕЛИЧЕНЫ КОЛИЧЕСТВО:

- А. Белка
- Б. Билирубина
- В. АЛТ
- Г. АСТ

Ответ: А

17. ПРИ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПАРАМЕТР ВРЕМЕНИ СВЕРТЫВАНИЯ:

- А. Уменьшится
- Б. Увеличится
- В. Не изменится

Ответ: В

18. ВРЕМЯ СВЕРТЫВАНИЕ ПРИ 4 ФАЗЕ ДВС СИНДРОМА:

- А. Удлинено
- Б. В норме
- В. Сокращено

Ответ: А

19. СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ:

- А. Иглы Бира
- Б. Иглы Кассирского
- В. Иглы Аринкина
- Г. Иглы Пирогова

Ответ: Б

20. ПРИ ПОДСЧЕТЕ МИЕЛОГРАММЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ:

- А. Качественный и количественный состав ядросодержащих клеток пунктата костного мозга
- Б. Процентное содержание бластных клеток
- В. Соотношение миелоидного и лимфоидного ростков
- Г. Качественный состав мононуклеаров костного мозга

Ответ: А

21. ПОКАЗАНИЕМ К ТРЕПАНОБИПСИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. Острый лейкоз
- Б. Апластическая анемия

- В. Первичный миелофиброз
- Г. Фолликулярная лимфома

Ответ: А

22. ИММУНОЦИТОХИМИЯ ЭТО:

- А. Метод определения осмотической резистентности эритроцитов
- Б. Один из способов качественной идентификации веществ
- В. Метод изучения спектров взаимодействия излучения
- Г. Метод определения антигенного состава клеток в мазке с помощью моноклональных антител с последующей оценкой под микроскопом.

Ответ: Г

23. ИММУНОГИСТОХИМИЯ ЭТО:

- А. Метод определения антигенного состава клеток в срезе ткани с помощью моноклональных антител
- Б. Метод идентификации неоднородных тел в тканях
- В. Метод визуализации включений липидов в клетки ткани с помощью световой микроскопии
- Г. Метод оценки резистентности ткани к химическим веществам

Ответ: А

24. ПРИ ОСТРОМ ПРОМИЕЛОЦИТАРНОМ ЛЕЙКОЗЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ МУТАЦИЯ:

- А. t 9;22
- Б. t 5;21;
- В. t 15;17
- Г. t 8;14

Ответ: А

25. ПОЗВОЛЯЮТ ВЫЯВИТЬ ВОЛЧАНОЧНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

- А. Увеличенное АЧТВ до и после добавления нормальной донорской плазмы (в соотношении 1:1).
- Б. Уменьшение АЧТВ после инкубации в течение 2 ч после добавления нормальной донорской плазмы (в соотношении 1:1).
- В. Нормальное значение АЧТВ без добавления донорской плазмы и увеличение АЧТВ при ее добавлении (в соотношении 1:1).
- Г. Нормальное значение АЧТВ до и после добавления нормальной донорской плазмы (в соотношении 1:1).

Ответ: Б

26. УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ ПРИЕМ:

- А. Аспирин.
- Б. Дипиридамол
- В. Стрептокиназа.
- Г. Пероральные контрацептивы.

Ответ: Г

27. НА АУТОИММУННУЮ ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ УКАЗЫВАЕТ ПОЯВЛЕНИЕ В КРОВИ:

- А. Ядродержащих эритроцитов и сфероцитов;
- Б. Клеточных теней и нормальных лимфоцитов;
- В. Клеток с тельцами Говелла-Жолли и сидероцитов;
- Г. Лимфобластов и пролимфоцитов.

Ответ: Б

28. ЧАСТО ЭКСПРЕССИРУЮТСЯ НА БЛАСТАХ ПРИ В- ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ/ЛИМФОМЕ МЕМБРАННЫЕ МАРКЕРЫ:

- А. CD1
- Б. CD7
- В. CD10
- Г. CD41

Ответ: Г

29. СЕЛЕЗЕНКА ПРИ ХМЛ:

- А. Плотная, болезненная, бугристая, в подреберье;
- Б. Мягкая, эластичная, безболезненная;
- В. Выраженная спленомегалия, безболезненная, плотная;
- Г. Незначительная спленомегалия, мягкая, болезненная.

Ответ: В

30. НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО ХМЛ «КИНЖАЛЬНЫХ» БОЛЕЙ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ЖИВОТА, ЛИХОРАДКИ, БЛЕДНОСТИ, ТОШНОТЫ И РВОТЫ ТРЕБУЕТ ИСКЛЮЧЕНИЯ У НЕГО:

- А. Кишечной непроходимости;
- Б. Острого панкреатита; острого холецистита;
- В. Тромбоза верхней поллой вены
- Г. Инфаркта селезенки;

Ответ: Г

31. ДЛЯ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО:

- А. Снижение массы тела;
- Б. Лихорадка;
- В. Лимфаденопатия;
- Г. Геморрагический диатез.

Ответ: Г

32. ЛИМФОАДЕНОПАТИЯ У БОЛЬНЫХ С РАЗВЕРНУТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ХЛЛ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- А. Генерализованным характером, мягко-эластичной консистенцией, безболезненностью, не спаянностью, склонностью образования конгломератов, кожная д л у не изменена;

- Б. Генерализованным характером, мягко-эластичной консистенцией, безболезненностью, спаянностью с окружающей клетчаткой, мелкие, кожа над л\у неизменена;
- В. Чаще одна группа, плотные, безболезненные, неподвижные, достигают нескольких сантиметров в диаметре, некроз окружающей кожи и клетчатки;
- Г. Генерализованным характером, каменистой плотностью, безболезненностью, подвижностью, кожа не изменена, значительными размерами.

Ответ: А

33. У БОЛЬНОГО ВЫЯВЛЕН ГИПЕРЛЕЙКОЦИТОЗ С ЛИМФОЦИТОЗОМ, НОРМОХРОМНАЯ АНЕМИЯ. В КОСТНОМ МОЗГЕ ЗРЕЛЫХ ЛИМФОЦИТОВ ДО 70 %. ГЕМОГРАММА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- А. Острого лейкоза;
- Б. Хронического лимфолейкоза;
- В. Лимфогранулематоза;
- Г. Миеломной болезни;

Ответ: Б

34. ГЕПАТОМЕГАЛИЯ, СПЛЕНОМЕГАЛИЯ И МЕЛЕНА ВЫЗЫВАЮТ ПОДОЗРЕНИЕ НА:

- А. Кровоточащую язву 12-перстной кишки;
- Б. Кровоточащие вены пищевода при циррозе печени;
- В. Тромбоз мезентериальных сосудов;
- Г. Неспецифический язвенный колит;

Ответ: Б

35. ДЛЯ ЛЕЙКЕМОИДНОЙ РЕАКЦИИ ЛИМФОЦИТАРНОГО ТИПА НЕ ХАРАКТЕРНО:

- А. Тени Боткина-Гумпрехта;
- Б. Лейкоцитоз;
- В. Абсолютный лимфоцитоз;

Ответ: А

36. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕХОДЖКИНСКИХ ЛИМФОМ ДОСТАТОЧНО:

- А. Цитологических исследований;
- Б. Цитологических и гистологических исследований;
- В. Цитологических, гистологических и цитохимических исследований;
- Г. Цитологических, гистологических и иммуноморфологических исследований.

Ответ: Г

37. РЕШАЮЩИМИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛИМфомы ХОДЖКИНА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. Лабораторные методы (гемограмма, биохимические исследования);
- Б. Гистологическое исследование биоптата пораженного лимфоузла;
- В. Радиосцинтиграфия;
- Г. Лимфография;

Ответ: В

38. ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ЗРЕЛОКЛЕТОЧНЫХ НЕХОДЖКИНСКИХ ЛИМФОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. Быстрая неконтролируемая пролиферация опухолевых клеток;
- Б. Клональная селекция;
- В. Блок апоптоза;
- Г. Аутокринная стимуляция ростовыми факторами.

Ответ: Г

39. К ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- А. Патологические переломы;
- Б. Хроническая почечная недостаточность;
- В. Фуникулярный миелоз;
- Г. Амилоидоз органов и тканей.

Ответ: В

40. В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ, КАК ПРАВИЛО, ОТМЕЧАЕТСЯ:

- А. Нормохромная анемия различной степени тяжести и значительное повышение СОЭ;
- Б. Лейкопения и значительное повышение СОЭ;
- В. Лимфоцитоз;
- Г. Гиперлейкоцитоз, тромбоцитопения.

Ответ: Г

41. В НОРМАЛЬНОМ ЛИМФОУЗЛЕ ПРИСУТСТВУЮТ

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

Ответ: В

42. 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

43. ПРОТИВОЛЕЙКОЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- А. доксорубицин
- Б. кларитромицин

- В. рокситромицин
- Г. ципрофлоксацин

Ответ: А

44. 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

45. 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

46. К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ГЕМОВОГО ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ОТНОСЯТ

- А. молоко и молочные продукты
- Б. гречневую крупу
- В. мясо
- Г. яблоки

Ответ: В

47. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А. преднизолон, антисептики и цитостатики
- Б. антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор
- В. преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор
- Г. антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор

Ответ: Г

48. СУБСТРАТОМ ОПУХОЛИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- А. эритрокариоциты
- Б. миелобласты
- В. плазмочиты
- Г. гранулоциты

Ответ: Г

49. АНЕМИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ И СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. В12–дефицитной
- Б. железодефицитной
- В. апластической
- Г. аутоиммунной гемолитической

Ответ: Б

50. АНЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А. острой сердечной
- Б. острой печеночной
- В. хронической почечной
- Г. хронической дыхательной

Ответ: В

51. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А. времени свертываемости
- Б. времени кровотечения
- В. фибриногена
- Г. плазминогена

Ответ: А

52. ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- А. гиперхромия
- Б. гипохромия
- В. окантоцитоз
- Г. микросфероцитоз

Ответ: Б

53. УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F (ИЛИ A2) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А. талассемии
- Б. серповидно-клеточной анемии
- В. наследственном сфероцитозе
- Г. пароксизмальной ночной гемоглобинурии

Ответ: А

54. ПОЯВЛЕНИЕ БЛАСТОВ НА ПЕРИФЕРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А. лейкозов
- Б. тромбоцитопений

- В. анемий
- Г. инфекций

Ответ: А

55. ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А. дефиците В12
- Б. микросфероцитозе
- В. талассемии
- Г. дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы

Ответ: В

56. ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. повышение ОЖСС
- Б. наличие мишеневидных эритроцитов
- В. микросфероцитоз
- Г. снижение ОЖСС

Ответ: А

57. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В12 НАЧИНАЮТ С ДОЗЫ (В МКГ В СУТКИ)

- А. 500
- Б. 100
- В. 300
- Г. 200

Ответ: А

100. НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ

- А. уровень сывороточного ферритина
- Б. общая железосвязывающая способность сыворотки
- В. уровень трансферрина
- Г. уровень сывороточного железа

Ответ: А

58. СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УМЕНЬШЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА И/ИЛИ КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА КРОВИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А. агранулоцитозом
- Б. макроцитозом
- В. микроцитозом
- Г. анемией

Ответ: Г

59. БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ДОЛЖНЫ

- А. обязательно получить инвалидность
- Б. питаться с применением гипоаллергенных диет
- В. избегать условий высокого риска респираторных инфекций
- Г. исключить физические нагрузки, занятия спортом

Ответ: В

60. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- А. стероидные гормоны и антибиотики
- Б. цитостатики и стероидные гормоны
- В. антибиотики и ингибиторы тирозинкиназы
- Г. ингибиторы тирозинкиназы и цитостатики

Ответ: Г

61. БОЛЕЗНЬ ВИЛЛЕБРАНДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А. тромбоцитопатией
- Б. васкулитно-пурпурной кровоточивостью
- В. тромбозами и геморрагиями
- Г. тромбоцитопенией

Ответ: А

62. НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТ-НОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. определение уровня ферритина
- Б. расчет цветового показателя
- В. определение количества эритроцитов
- Г. определение уровня гемоглобина

Ответ: А

63. УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А. увеличения концентрации эритроцитов в крови
- Б. увеличение вязкости крови
- В. снижения концентрации эритроцитов в крови
- Г. болезней обмена веществ

Ответ: А

64. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ ХАРАКТЕРЕН _____ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ

- А. васкулитно-пурпурный
- Б. пятнисто-петехиальный
- В. гематомный
- Г. смешанный

Ответ: В

65. КЛЕТКИ БЕРЕЗОВСКОГО-ШТЕРНБЕРГА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- А. фолликулярной лимфоме
- Б. Т-клеточном лейкозе
- В. лимфоме Бёркитта
- Г. лимфогранулёматозе

Ответ: Г

66. ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А. железа (III) гидроксид полимальтозат
- Б. десферал
- В. дефероксамин
- Г. витамин С

Ответ: А

67. ВО ВРЕМЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- А. переливание свежезамороженной плазмы
- Б. назначение антибиотиков
- В. назначение стероидов
- Г. проведение плазмафереза

Ответ: В

68. УВЕЛИЧЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А. дефиците В₁₂ и фолиевой кислот
- Б. гемолитических анемиях
- В. железодефицитной анемии
- Г. апластических анемиях

Ответ: Б

69. ФЕНОМЕН УСКОРЕНИЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ОБУСЛОВЛЕН

- А. появлением белковых «мостиков» между клетками
- Б. снижением заряда мембраны эритроцитов из-за окружения ее патологическими белками
- В. дислипидемией, обусловленной воспалением
- Г. нарушением электролитного баланса крови с повышением заряда мембраны эритроцитов

Ответ: Б

70. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А. носовыми, десневыми, тяжелыми кровотечениями после травм
- Б. ангиоматозный типом кровоточивости

- В. васкулитно-пурпурный типом кровоточивости
- Г. гематомный типом кровоточивости

Ответ: А

71. ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖЕТ БЫТЬ ТОЧНО УСТАНОВЛЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ

- А. при сочетании температуры, анемии и кровоточивости
- Б. более 20% бластных клеток в костном мозге
- В. более 20% бластных клеток в периферической крови
- Г. при наличии анемии в сочетании с тромбоцитопенией, болями в костях и температурой

Ответ: Б

72. ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

- А. эритропоэтина
- Б. колониестимулирующего фактора
- В. гормональных контрацептивов
- Г. цитостатиков

Ответ: Г

73. К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ДИАТЕЗАМ ОТНОСИТСЯ

- А. Болезнь Виллебранда
- Б. ДВС синдром
- В. Макроглобулинемия Вальденстрема
- Г. синдром Маркиафавы-Микели

Ответ: А

74. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ОБУСЛОВЛЕН ДЕФИЦИТОМ

- А. VIII фактора
- Б. антитромбина III
- В. образования тромбоцитов
- Г. протеина С

Ответ: А

75. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В БИОПТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА

- А. клеток Березовского - Штернберга
- Б. лимфоцитов
- В. моноцитов
- Г. плазматических клеток

Ответ: А

76. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АГРАНУЛОЦИТОЗА ОТНОСЯТ

- А. геморрагический синдром
- Б. иммунологический синдром
- В. некротическую ангину
- Г. развитие сердечной недостаточности

Ответ: В

77. ВСЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. гиперхромными
- Б. гипохромными
- В. макроцитарными
- Г. нормохромными

Ответ: Б

78. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ВИТАМИНА В12 В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- А. 1-2 года
- Б. 4-5 лет
- В. 5-8 месяцев
- Г. 9-12 месяцев

Ответ: Б

79. ТРЕХРОСТКОВАЯ ЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А. анемии хронического воспаления
- Б. гемолитической анемии
- В. дефицита витамина В12
- Г. железодефицитной анемии

Ответ: В

80. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ У МУЖЧИНЫ 68 ЛЕТ С ВЫЯВЛЕННОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ И ЛЕЙКОЦИТАМИ $84 \times 10^9/\text{л}$ (П/Я 2, С/Я 18, Л 72, М 8) ЯВЛЯЕТСЯ

- А. «болезнь Ходжкина»
- Б. «идиопатический миелофиброз»
- В. «хронический лимфолейкоз»
- Г. «хронический миелолейкоз»

Ответ: В

81. ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

- А. В-глюкуронидазу

- Б. АТФазу
- В. кислую фосфатазу
- Г. миелопероксидазу

Ответ: Г

82. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ПРЕДСТАВЛЕН

- А. лимфоцитами
- Б. макрофагами
- В. плазмócитами
- Г. эозинофилами

Ответ: В

83. К ИЗМЕНЕНИЯМ В КОСТНОМ МОЗГЕ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- А. очаговую пролиферацию лимфоцитов
- Б. преобладание кроветворного костного мозга над жировым
- В. снижение клеточности костного мозга, преобладание жировой ткани
- Г. сужение красного ростка

Ответ: В

84. ПРИ ГЕМОФИЛИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ

- А. АЧТВ
- Б. плазминогена
- В. протеина S
- Г. протеина С

Ответ: А

85. ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. лейкопения, тромбоцитопения
- Б. плеторический синдром
- В. спленомегалия, лейкоцитоз, тромбоцитоз
- Г. эритромелалгия

Ответ: В

86. ОРГАНОМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ СОЗРЕВАНИЕ И ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. вилочковая железа
- Б. костный мозг
- В. лимфатические узлы
- Г. селезенка

Ответ: А

87. БОЛЬНАЯ, ЖЕНЩИНА 60 ЛЕТ С МЯГКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ИМЕЕТСЯ ВЫРАЖЕННАЯ ПРОТЕИНУРИЯ (ДО 18-20 Г/СУТ), ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ БЕЛКА В ПЛАЗМЕ КРОВИ (95 Г/Л); ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

- А. «амилоидоз»
- Б. «миеломная болезнь»
- В. «хронический гломерулонефрит»
- Г. «хронический пиелонефрит»

Ответ: Б

88. ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А. гемофилии
- Б. дефицита факторов протромбинового комплекса
- В. идиопатической тромбоцитопенической пурпуры
- Г. тромбоцитопатии

Ответ: А

89. ИЗМЕНЕНИЯ РАЗМЕРОВ И ФОРМЫ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЖДА:

- А. мегалоциты, пойкилоцитоз
- Б. микроциты, пойкилоцитоз
- В. мишеневидные эритроциты, пойкилоцитоз.
- Г. серповидные эритроциты, анизоцитоз

Ответ: Б

90. ЧАСТОТА СЖАТИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ _____ В МИНУТУ

- А. менее 80
- Б. менее 100
- В. более 100
- Г. более 110

Ответ: Б

91. В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ДВС-СИНДРОМА ЛЕЖИТ

- А. выработка антител к тромбоцитам
- Б. истощение и дефицит простациклина
- В. повреждение адгезивных свойств тромбоцитов
- Г. генерализованное повреждение эндотелия микрососудов

Ответ: Г

92. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДВС СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А. антикоагулянт непрямого действия, блокатор синтеза витамина К

- Б. свежезамороженную плазму
- В. сухую плазму
- Г. переливание эритроцитарной массы

Ответ: Б

93. К СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТ

- А. комы I и II ст.
- Б. обмороки
- В. транзиторные ишемические атаки
- Г. панические атаки

Ответ: Б

94. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А. железодефицитной анемии
- Б. эссенциальной тромбоцитемии
- В. ДВС-синдроме
- Г. гемолитической анемии

Ответ: В

95. НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- А. 30
- Б. 10
- В. 120
- Г. 20

Ответ: В

96. ПРИ НАЛИЧИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- А. рефортана
- Б. глюкозы 5%
- В. реополиглюкина
- Г. изотонического натрия хлорида

Ответ: Г

97. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОДНИМ РЕАНИМАТОРОМ СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛА КОМПРЕССИЙ К ЧАСТОТЕ ДЫХАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- А. 15:2
- Б. 30:1
- В. 30:2
- Г. 15:1

Ответ: В

98. ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ПРОВЕДЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- А. ежедневный осмотр гематолога
- Б. профилактическое назначение антибиотиков
- В. регулярные анализы крови
- Г. регулярные анализы мочи

Ответ: В

99. ИЗМЕНЕНИЕ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВ У ПОЖИЛЫХ СВЯЗАНО С

- А. снижением кровотока в зоне микроциркуляции
- Б. нарушением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- В. повышением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- Г. снижением функции печени и почек

Ответ: Г

100. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ СУЛЬФАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. сорбифер
- Б. ферретаб
- В. тотема
- Г. мальтофер

Ответ: А

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;

4.4 ЛИТЕРАТУРА

4.4.1 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, - 2024, – 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 «ВИЧ-инфекция у взрослых». – Москва, Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, - 2023, – 120 с.
8.	Клинические рекомендации «Железодефицитная анемия». – Москва, Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов, онкологов, Российское общество акушеров-гинекологов, Общероссийская общественная организация "Российское научное медицинское общество терапевтов", Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины», Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров», Ассоциация "Эндоскопическое общество "РЭндО", Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний, - 2024, – 56 с.
9.	Клинические рекомендации «Витамин-B12-дефицитная анемия». – Москва, Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов, онкологов, Российское общество акушеров-гинекологов, Общероссийская общественная организация "Российское научное медицинское общество терапевтов", Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины», Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров», Ассоциация "Эндоскопическое общество "РЭндО", Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний, - 2024, – 31 с.
10.	Клинические рекомендации «Фолиеводефицитная анемия». – Москва, Национальное гематологическое общество, Общероссийская общественная организация "Российское научное медицинское общество терапевтов", Российское общество детских онкологов и гематологов, - 2024, – 25 с.
11.	Клинические рекомендации «Серповидно-клеточные нарушения». – Москва, Национальное гематологическое общество, Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины», Российское общество детских онкологов и гематологов, - 2024, – 83 с.

12.	Клинические рекомендации « Атипичный гемолитико-уремический синдром ». – Москва, Ассоциация нефрологов, - 2021, – 70 с.
13.	Клинические рекомендации « Пароксизмальная ночная гемоглобинурия ». – Москва, Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов, онкологов, Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины», - 2024, – 101 с.
14.	Клинические рекомендации « Приобретенная чистая красноклеточная аплазия (эритробластопения) ». – Москва, Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов, онкологов, - 2024, – 41 с.
15.	Клинические рекомендации « Апластическая анемия ». – Москва, Национальное гематологическое общество, - 2024, – 65 с.
16.	Клинические рекомендации « Анемия при злокачественных новообразованиях ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», Российское общество онкогематологов, - 2024, – 49 с.
17.	Клинические рекомендации « Хроническая болезнь почек (ХБП) ». – Москва, Национальная Ассоциация нефрологов, - 2024, – 242 с.
18.	Клинические рекомендации « Анемия при хронической болезни почек ». – Москва, Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов, онкологов, Профессиональная Ассоциация Нефрологов, - 2024, – 34 с.
19.	Клинические рекомендации « Гемофилия ». – Москва, Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов, онкологов, - 2023, – 65 с.
20.	Клинические рекомендации « Редкие коагулопатии: наследственный дефицит факторов свертывания крови II, VII, X ». – Москва, Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов, онкологов, - 2023, – 45 с.
21.	Клинические рекомендации « Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (ИТП) у взрослых ». – Москва, Национальное гематологическое общество, - 2024, – 52 с.
22.	Клинические рекомендации « Первичные иммунодефициты с преимущественной недостаточностью синтеза антител ». – Москва, Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов, Национальная Ассоциация Экспертов в области Первичных Иммунодефицитов, - 2022, – 69 с.
23.	Клинические рекомендации « Наследственный ангиоотёк ». – Москва, Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов, Союз педиатров России, Ассоциация медицинских генетиков, Национальная Ассоциация Экспертов в области Первичных Иммунодефицитов, - 2024, – 79 с.
24.	Клинические рекомендации « Лимфома Ходжкина ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное общество детских гематологов, онкологов, Российское профессиональное общество онкогематологов, Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2023, – 136 с.
25.	Клинические рекомендации « Фолликулярная лимфома ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное общество детских гематологов, онкологов, Российское профессиональное общество онкогематологов, Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2024, – 99 с.
26.	Клинические рекомендации « Лимфома из клеток мантии ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное общество детских гематологов, онкологов,

	<i>Российское профессиональное общество онкогематологов, Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2024, – 128 с.</i>
27.	Клинические рекомендации « Лимфома маргинальной зоны ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, Российское общество онкогематологов, - 2023, – 147 с.
28.	Клинические рекомендации « Агрессивные нефолликулярные лимфомы - диффузная В-клеточная крупноклеточная лимфома, В-клеточная лимфома высокой степени злокачественности с перестройкой генов с-МYC и BCL2/BCL6, первичная медиастинальная В-клеточная лимфома, медиастинальная лимфома серой зоны, лимфома Беркитта, плазмобластная лимфома. ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов, онкологов, Российское общество онкогематологов, - 2024, – 1167 с.
29.	Клинические рекомендации « Острые лимфобластные лейкозы ». – Москва, Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2025, – 161 с.
30.	Клинические рекомендации « Грибовидный микоз ». – Москва, Национальное гематологическое общество, Общероссийская общественная организация "Российское общество дерматовенерологов и косметологов", Региональная общественная организация «Общество онкогематологов», - 2023, – 50 с.
31.	Клинические рекомендации « Синдром Сезари ». – Москва, Национальное гематологическое общество, Общероссийская общественная организация "Российское общество дерматовенерологов и косметологов", Российское общество онкогематологов, - 2024, – 47 с.
32.	Клинические рекомендации « Нодальные Т-клеточные лимфомы ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное общество детских гематологов, онкологов, Российское профессиональное общество онкогематологов, Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2022, – 185 с.
33.	Клинические рекомендации « Макроглобулинемия Вальденстрема ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, Региональная общественная организация «Общество онкогематологов», - 2024, – 55 с.
34.	Клинические рекомендации « Другие плазмоклеточные новообразования ». – Москва, Ассоциация содействия развитию гематологии, трансфузиологии и трансплантации костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2024, – 116 с.
35.	Клинические рекомендации « Множественная миелома ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, Российское профессиональное общество онкогематологов, - 2022, – 73 с.
36.	Клинические рекомендации « Плазмоклеточный лейкоз ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, Региональная общественная организация «Общество онкогематологов», - 2024, – 50 с.
37.	Клинические рекомендации « Солитарная (экстрамедуллярная) плазмоцитома ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Ассоциация содействия развитию гематологии, трансфузиологии и трансплантации костного мозга "Национальное гематологическое общество", Региональная общественная организация "Общество онкогематологов", - 2024, – 32 с.
38.	Клинические рекомендации « Хронический лимфоцитарный лейкоз / лимфома из малых лимфоцитов ». – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, Российское профессиональное общество

	онкогематологов, - 2022, – 102 с.
39.	Клинические рекомендации «Волосатоклеточный лейкоз» . – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, Региональная общественная организация «Общество онкогематологов», - 2024, – 87 с.
40.	Клинические рекомендации «Острые миелоидные лейкозы» . – Москва, Ассоциация содействия развитию гематологии, трансфузиологии и трансплантации костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2024, – 122 с.
41.	Клинические рекомендации «Хронический миелоидный лейкоз» . – Москва, Ассоциация содействия развитию гематологии, трансфузиологии и трансплантации костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2024, – 93 с.
42.	Клинические рекомендации «Острый промиелоцитарный лейкоз» . – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, - 2022, – 380 с.
43.	Клинические рекомендации «Опухоли невыявленной первичной локализации» . – Москва, Ассоциация онкологов России, Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», Региональная общественная организация "Общество Специалистов Поддерживающей Терапии в Онкологии", Российское общество детских онкологов и гематологов, - 2024, – 65 с.
44.	Клинические рекомендации «Миелодиспластический синдром» . – Москва, Ассоциация онкологов России, Национальное гематологическое общество, - 2022, – 95 с.
45.	Клинические рекомендации «Острые порфирии» . – Москва, Ассоциация содействия развитию гематологии, трансфузиологии и трансплантации костного мозга "Национальное гематологическое общество", - 2024, – 57 с.
46.	Клинические рекомендации «Лимфоаденопатии» . – Москва, Национальное гематологическое общество, - 2018, – 47 с.

4.4.2 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 "Силицея-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.	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441992.html
12.	Вопросы дифференциации синдрома лимфаденопатии в практике скорой и неотложной медицинской помощи: учебно-методическое пособие/сост. Плавунов Н.Ф., Г.М. Кожевникова, О.А. Бургасова, В.Б. Тетова, Ю.Я. Климова, В.А. Кадышев В.А., Л.Н. Проскурина; под. ред. Н.Ф. Плавунова, Г.М. Кожевниковой, О.А. Бургасовой // Серия «Скорая и неотложная медицинская

	помощь». – Вып. 29. – М.: Мегаполис, 2022.– 39 с.
13.	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»
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.	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
16.	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
17.	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
18.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней: руководство для врачей / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2018. - 928 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

4.4.3 Дополнительная литература

N	Заглавие
1.	Алексеева, Л. А. ДВС-синдром / Л. А. Алексеева, А. А. Рагимов. - 2- е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5797-9. - Текст: электронный//URL: https:// www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457979.html
2.	Чулков, В. С. Избранные вопросы гематологии в практике врача- терапевта : учебное пособие / В. С. Чулков, В. С. Чулк. — Челябинск : ЮУГМУ, 2022. — 208 с. — ISBN 978-5-600-03404-4. — Текст: электронный//Лань:электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/309908
3.	Избранные вопросы гематологии : монография : в 2 томах / Л. Ф. Руднева, И. В. Медведева, Т. Н. Василькова [и др.] ; под редакцией И. В. Медведевой. — Тюмень : ТюмГМУ, 2019 — Том 1 — 2019. — 320 с. — ISBN 978-5-906603-26-5. — Текст : электронный //Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/218354
4.	Избранные вопросы гематологии : монография : в 2 томах / Л. Ф. Руднева, И. В. Медведева, Т. Н. Василькова [и др.] ; под редакцией И. В. Медведевой. — Тюмень : ТюмГМУ, 2019 — Том 2 — 2019. — 304 с. — ISBN 978-5-906603-27-2. — Текст: электронный//Лань: электронно-библиотечная система.— URL: https://e.lanbook.com/book/218357
5.	Рукавицын, А. А. Справочник врача-гематолога / А. А. Рукавицын, О. А.

	Рукавицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5807-5.-Текст:электронный//URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458075.html
6.	Захарьян, Александр Гарьевич . 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.
7.	Ибатов, Алексей Данилович . Основы реабилитологии : учебное пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
8.	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").
9.	Медицинская реабилитация: основные понятия и методы : учеб. пособие / В. А. Дробышев и др. – Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. – 132 с. + on-line.
10.	Петров, Владимир Иванович. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : учебник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил.
11.	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.
12.	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.
13.	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

Интернет-ресурсы

1. Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «ВШОУЗ-КМК». – URL: <http://www.rosmedlib.ru> – Текст : электронный.
2. Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) : электронно-библиотечная система (ЭБС) / НГМУ – URL: <http://library.ngmu.ru/> – Текст : электронный.
3. ЛАНЬ : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Издательство ЛАНЬ». – URL: <https://e.lanbook.com> – Текст : электронный.
4. ЮРАЙТ : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». – URL: <https://urait.ru/> – Текст : электронный.
5. БУКАП : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО Букап – URL: <https://www.books-up.ru/> – Текст : электронный.
6. Межвузовская электронная библиотека (МЭБ) : электронная библиотека. – URL: <https://icdlib.nspu.ru/> – Текст : электронный.
7. Консультант Плюс: справочно-правовая система: база данных / ООО «Альвента». – Текст : электронный. – Доступ в локальной сети.
8. Рубрикатор клинических рекомендаций: официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации. – 2021. – URL: <https://cr.minzdrav.gov.ru/?ysclid=lc8uv2fbg216477660> – Текст : электронный.
9. Федеральная электронная медицинская библиотека : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – URL : <https://femb.ru/>. – Текст электронный.
10. eLIBRARY.RU : электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. – URL: <http://www.elibrary.ru/>. – Текст электронный.
11. Министерство здравоохранения Российской Федерации : сайт. – URL: <https://minzdrav.gov.ru/>. – Текст электронный.
12. Министерство здравоохранения Новосибирской области: официальный сайт. – URL : <http://www.zdrav.nso.ru/page/1902>. – Текст электронный.
13. Российская государственная библиотека : официальный сайт. – URL: <http://www.rsl.ru>. – Текст электронный.
14. PubMed : US National Library of Medicine National Institutes of Health – URL : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>. – Текст электронный.
15. MedLinks.ru: сайт. – URL : <http://www.medlinks.ru/>. – Текст электронный.
16. Архив научных журналов НЭИКОН : сайт. – URL: <http://archive.neicon.ru/xmlui/>. – Текст электронный.
17. КиберЛенинка: научная электронная библиотека – URL : <http://cyberleninka.ru/> – Текст электронный.

18. Рубрикатор клинических рекомендаций : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации. – 2021. – URL: <https://cr.minzdrav.gov.ru/?ysclid=lc8uv2fbsg216477660> – Текст : электронный.

Завуч кафедры терапии,
гематологии и
трансфузиологии ФПК и
ППВ, доцент, к.м.н.

А.С. Лямкина

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

Т.И. Пospelова

Декан ФПК и ППВ д.м.н.,
профессор

К.Ю. Макаров