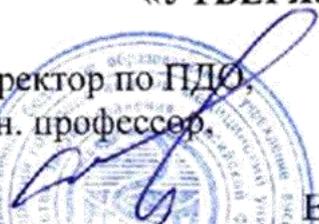


**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей**

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по ПДО,
д.м.н. профессор,

Е.Г.Кондак
«14» сентября 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

Специальность: «Терапия»

**Цикл: «Болезни органов дыхания и пищеварения в практике врача
терапевта»**

Специальность 31.08.49 «Терапия»
31.08.45 «Пульмонология»
31.08.28 «Гастроэнтерология»
31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
31.08.31 «Гериатрия»

(срок обучения - 36 академических часов)

НОВОСИБИРСК

2020

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Болезни органов дыхания и пищеварения в практике врача терапевта» разработана сотрудниками кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Рабочую программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Т.И.	профессор	Д.м.н., профессор	Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Логвиненко Н.И.	профессор	Д.м.н., профессор	Кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Никольская И.Н.	доцент	к.м.н., доцент	Кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

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

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ
 Протокол заседания № 1 от «31» августа 2020 года

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

Поспелова Т.И.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании
 Координационно-методического совета по последипломному образованию
 Протокол заседания № 109 от «08» сентября 2020 года

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

Руйткина Л.А.

СОДЕРЖАНИЕ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов по
специальности «Терапия» «Болезни органов дыхания и пищеварения в практике врача
терапевта»

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
I.	Актуальность и основание разработки программы
II.	Общие положения
III.	Планируемые результаты обучения
3.1.	Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы
3.2.	Характеристика профессиональных компетенций врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, подлежащих усовершенствованию
IV.	Формы итоговой аттестации
V.	Учебный план
VI.	Учебно-тематический план
VII.	Рабочие программы учебных модулей
VIII.	Организационно-педагогические условия
8.1.	Примерная тематика лекционных занятий
8.2.	Примерная тематика семинарских занятий
8.3.	Примерная тематика практических занятий
8.4.	Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности
IX.	Оценочные материалы
9.1.	Примерная тематика контрольных вопросов
9.2.	Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра; врача фтизиатра
9.2.1	Ситуационные клинические задачи
9.2.1	Примеры тестовых заданий
X.	Организационно-педагогические условия литература
10.1.	Клинические рекомендации
10.2.	Основная литература
10.3.	Дополнительная литература
10.4.	Интернет- ресурсы
10.5.	Периодические издания

I. Актуальность и основание разработки программы

Терапия как специальность остается наиболее массовой и востребованной в практическом здравоохранении, поэтому потребность в подготовке специалиста-терапевта на современном уровне, в том числе специалиста-терапевта, работающего в амбулаторно-поликлинических учреждениях является актуальной.

Болезни органов дыхания (БОД) занимают ведущие позиции в мире по распространенности и смертности, занимают первое место в структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности, как самая частая причина обращаемости и лечения у участкового терапевта, и являются тяжелым социально-финансовым бременем для экономически развитых стран (Сахарова Г.М., Антонов С.Н., Андреева С.А., 2007; Игнатова Г.Л., Дроздова И.В., Микрюкова Ю.А. и др., 2007; Ханин А.Л., Кравченко Н.И., Верещагина Н.С., 2004; Ханин А.Л., Чумакова Л.П., 2004). Продолжает нарастать хроническая составляющая патологии органов дыхания. В мировом масштабе отмечается рост заболеваемости бронхиальной астмой, хронической обструктивной болезнью легких, растёт резистентность патогенов, вызывающих пневмонию. На долю БОД приходится наибольшее потребление антибиотиков и, следовательно, большая часть расходов здравоохранения. А с другой стороны, данная терапия обычно носит эмпирический характер в связи с тяжестью заболевания, трудностями идентификации возбудителя и необходимостью быстрого принятия нужного решения. Актуальность проблемы хронических заболеваний легких состоит и в том, что они формируют весьма высокие уровни заболеваемости, инвалидности и смертности населения, оставаясь в то же время потенциально предотвратимыми. На их фоне существенно возрастает риск острых респираторных заболеваний, в сочетании с которыми намного возрастает угроза жизни хронических больных и пожилого населения (Чучалин, А.Г.).

Болезни органов пищеварения (БОП) остаются актуальной проблемой клинической медицины, привлекают к себе внимание как практикующих врачей, так и организаторов здравоохранения. Во всем мире ежегодно увеличивается количество людей, страдающих заболеваниями желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы (Денисова Т.П., Шульдяков В.А., Тюльтяева Л.А. и др., 2011). За последние годы не только увеличивается распространённость болезней органов пищеварения, но и отмечается изменение структуры и патоморфоза этой патологии (Труш О.В., 2004). Существенным аргументом, определяющим медико-социальную значимость болезней органов пищеварения, служит то, что этой патологией страдают все возрастные группы населения – лица трудоспособного возраста, пожилые и старики, дети и подростки [Жданова И.А., 2006; Сабгайда Т.П., Окунев О.Б., 2012).

Актуальность проблемы болезней органов пищеварения состоит в эпидемиологическом размахе заболеваний, вызванных персистенцией вирусов гепатита, различных патологических состояний пищевода, хронического гастрита и язвенной болезни, болезней поджелудочной железы и желчевыводящих путей, колоректальных заболеваний и делает необходимым принятие мер по их предупреждению, своевременному выявлению и лечению.

Актуальность разработки дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Терапия» «Болезни органов дыхания и пищеварения в практике врача терапевта», обусловлена необходимостью углубления и совершенствования врачами-терапевтами участковыми, пульмонологами, врачами гастроэнтерологами, врачами общей практики, врачами гериатрами теоретических знаний и профессиональных практических навыков, направленных на диагностику, дифференциальную диагностику, предотвращение развития осложнений, профилактику возникновения и лечение наиболее частой патологии органов дыхания и пищеварительного тракта на уровне отечественных и мировых стандартов.

II. Общие положения

1. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Терапия» «Болезни органов дыхания и пищеварения в практике врача терапевта».

Цель - совершенствование, углубление профессиональных знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации врача-терапевта, врача пульмонолога, врача гастроэнтеролога, врача общей практики, врача гериатра; приобретении новых знаний и (или) получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации^{1,2,3} по современным подходам к диагностике, дифференциальной

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).

диагностике, лечению и профилактике наиболее часто встречающейся в практике терапевта патологии органов дыхания и пищеварения.

Задачи:

1. Формирование знаний по организации и правовым вопросам оказания помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания и пищеварения в условиях реформирования здравоохранения.
2. Совершенствование и углубление общих и специальных профессиональных знаний по вопросам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения наиболее часто встречающейся в практике терапевта патологии органов дыхания и пищеварения.
3. Знакомство с современными методами диагностики и лечения наиболее часто встречающейся в практике терапевта патологии органов дыхания и пищеварения, используемыми в работе врача-терапевта, врача-пульмонолога, врача гастроэнтеролога, врача общей практики, врача гериатра.

2. Категории обучающихся – врачи-терапевты, врачи-пульмонологи, врачи гастроэнтерологи, врачи общей практики, врачи гериатры.

3. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации требуют внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения. В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения

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).

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)

и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»⁴, Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 марта 2019 г. № 154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог»⁵, Приказом Минтруда России от 11.03.2019 N 139н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог"⁶, Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2005 г. № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)» и Проекта Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" от 16 января 2019 г.^{7,8}, Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гериатр»⁹ развитие профессиональной компетенции и квалификации определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей применение методов диагностики, лечения и профилактики наиболее часто встречающейся в практике терапевта патологии органов дыхания и пищеварения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

4. Трудоемкость освоения – 36 академических часов, 36 зачетных единиц (6 академических часов в день).

⁴ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «[Врач-лечебник \(врач-терапевт участковый\)](#)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06 апреля 2017 г., регистрационный № 46293).

⁵ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 марта 2019 г. № 154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 апреля 2019 г., регистрационный № 54366).

⁶ Приказ Минтруда России от 11.03.2019 N 139н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог"

⁷ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2005 г. № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)»

⁸ Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 16 января 2019 "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018).

⁹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «[Врач-гериатр](#)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 июля 2019 г., регистрационный № 55209).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- формы итоговой аттестации;
- учебный план;
- рабочие программы учебных модулей;
- организационно-педагогические условия;
- оценочные материалы и иные компоненты².

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания специализированной помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания и пищеварения, в программе отводятся часы на решение клинических ситуационных задач, клинические разборы пациентов с заболеваниями органов дыхания и пищеварения.

Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки, по усмотрению заведующего кафедрой «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ» могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами Программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-терапевта, врача-пульмонолога, врача гастроэнтеролога, врача общей практики и врача гериатра, их профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с клиническими рекомендациями и квалификационной характеристикой должности врача-терапевта, врача-пульмонолога, врача гастроэнтеролога, врача общей практики и врача гериатра^{4,5,6,7,8,9}.

Формы итоговой аттестации по Программе осуществляются посредством тестирования и выявления теоретической и практической подготовки врача-терапевта, врача-пульмонолога, врача гастроэнтеролога, врача общей практики и врача гериатра.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

5. Материально-техническое обеспечение.

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;

6. Кадровое обеспечение

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.

III. Планируемые результаты обучения

Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию

Универсальные компетенции (далее – УК):

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-1);

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (УК-2);

- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, ведению дискуссии, находить и принимать ответственные решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача-терапевта, врача-пульмонолога, врача гастроэнтеролога, врача общей практики, врача гериатра. (УК-3);

- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-4).

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования при наиболее часто встречающейся в практике терапевта патологии органов дыхания и пищеварения (ПК-1);

- способность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем в разных возрастных группах, использовать знания анатомо-физиологических основ, применяемых методик клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики патологии органов дыхания и пищеварения (ПК-2);

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы наиболее часто встречающихся в практике терапевта заболеваний органов дыхания и пищеварения, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при патологии органов дыхания и пищеварения, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при заболеваниях органов дыхания и пищеварения (ПК-3);

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при болезнях органов дыхания и пищеварения, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-4);

- способностью и готовностью назначать больным с патологией органов дыхания и пищеварения адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК-5);

в реабилитационной деятельности:

- способностью и готовностью применять и давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации (двигательной активности в

зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-6);

в профилактической деятельности:

- способностью проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с заболеваниями органов дыхания и пищеварения (ПК-7).

По окончании обучения врач-терапевт, врач-пульмонолог, врач гастроэнтеролог, врач общей практики, врач гериатр должен знать:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения¹⁰;
- профессиональный стандарт и профессиональные компетенции врача-специалиста терапевта⁴, пульмонолога⁵, гастроэнтеролога⁶, врача общей практики^{7,8}, врача гериатра⁹.
- правила врачебной этики;
- клинические и современные функциональные, лабораторные, радиологические и другие методы исследования;
- основы бактериологической, вирусологической диагностики, основы гистологического и цитологического исследования; основы иммунологических исследований при заболеваниях органов дыхания и пищеварения;
- факторы риска; причины возникновения заболеваний органов дыхания и пищеварения, механизмы их развития, клинические проявления;
- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
- клинику, диагностику и лечение заболеваний органов дыхания и пищеварения;
- особенности течения заболеваний органов дыхания и пищеварения, их лечение в зависимости от возраста больного, этиологического фактора, реактивности организма, сопутствующей патологии;
- основы клинической фармакологии и основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней и при болезнях органов дыхания и пищеварения; алгоритм

выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с патологией органов дыхания и пищеварения;

- современные методики медико-статистического анализа; нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные клинические рекомендации, приказы, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации).

По окончании обучения врач-терапевт, врач-пульмонолог, врач гастроэнтеролог, врач общей практики, врач гериатр должен уметь:

- получать исчерпывающую информацию о заболевании с соблюдением правил врачебной этики, принятых в обществе моральных и правовых норм, конфиденциальности полученной информации и сохранения врачебной тайны;

- применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболеваний органов дыхания и пищеварения, особенно в случаях; требующих неотложной помощи или интенсивной терапии (А/02.7^{*,**});

- формулировать диагноз; составлять план обследования больного с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования; определять показания для госпитализации (А/02.7^{*,**});

- интерпретировать результаты исследований: лабораторных, рентгенологических, функциональных и других методов обследования; проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного с патологией органов дыхания и пищеварения (А/02.7^{*,**});

- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь (А/01.7^{***});

* Трудовые функции (ТФ) - А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

** ТФ А/02.7 - Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.

*** ТФ А/01.7 - Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах.

- назначать лечение при заболеваниях органов дыхания и пищеварения с учетом национальных и международных стандартов и рекомендаций; оценивать эффективность назначаемой терапии (А/03.7****);
- определять вопросы трудоспособности больного, показания к переводу на другую работу (А/04.7****);
- определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (А/04.7****);
- проводить диспансеризацию и реабилитацию пациентов с заболеваниями органов дыхания и пищеварения (А/05.7*****);
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством (А/06.7*****).

По окончании обучения врач-терапевт, врач-пульмонолог, врач гастроэнтеролог, врач общей практики, врач гериатр должен владеть навыками:

- способностью логического и аргументированного анализа и интерпретации получаемой информации;
- сбора и анализа жалоб, анамнеза; объективного обследования и анализа состояния больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях (А/01.7***);
- проведения основных лечебных мероприятий при заболеваниях органов дыхания и пищеварения (А/03.7****);
- написания медицинской документации (А/06.7*****).

**** ТФ А/03.7 - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности.

***** ТФ А/04.7 - Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность.

***** ТФ А/05.7 - Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

***** ТФ А/06.7 - Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.

IV. Формы итоговой аттестации

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования, решения клинических ситуационных задач и собеседования по предложенным в программе контрольным вопросам и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов^{5,6,7,8,9}.

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

Обучающиеся, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о прохождении обучения¹⁰ – Удостоверение¹¹, подтверждающее изучение дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

¹⁰ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «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).

¹¹ Подпункт 1 пункта 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ, пункт 19 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации № 499

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ПДО,
д.м.н. профессор,



Е.Г.Кондюрина

« 14 » сентября 20 20 г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Специальность: «Терапия»

Цикл: «Болезни органов дыхания и пищеварения в практике врача терапевта»

Специальность 31.08.49 «Терапия»
31.08.45 «Пульмонология»
31.08.28 «Гастроэнтерология»
31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
31.08.31 «Гериатрия»

Цель – общее усовершенствование

Категория слушателей – врачи-терапевты, врачи-пульмонологи, врачи-гастроэнтерологи,
врачи общей врачебной практики, гериатры.

Срок обучения – 36 часа

Режим занятий – 6 академических часов в день

Форма обучения – очная, с отрывом от работы

Новосибирск, 2020

Учебный план рабочей программы разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Т.И.	профессор	Д.м.н., профессор	Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Логвиненко Н.И.	профессор	Д.м.н., профессор	Кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Никольская И.Н.	доцент	к.м.н., доцент	Кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

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

Учебный план рабочей программы рассмотрен и утвержден на заседании кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 1 от «31» августа 2020 года

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



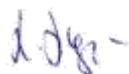
Поспелова Т.И.

Учебный план рабочей программы рассмотрен и утвержден на заседании Координационно-методического совета по последипломному образованию

Координационно-методического совета по последипломному образованию

Протокол заседания № 109 от «08» сентября 2020 года

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



Рутькина Л.А.

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

цикла «Болезни органов дыхания и пищеварения в практике врача терапевта»

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁶	
Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов дыхания»						
1	Болезни органов дыхания	19	8	1	10	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) **</i>
1.1	Острые инфекции дыхательных путей	9	6	-	3	
1.2	Хронические неспецифические заболевания легких	10	2	1	7	
Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов пищеварения»						
2	Болезни органов пищеварения	15	5	1	9	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) **</i>
2.1	Болезни пищевода.	1	-	-	1	
2.2	Болезни желудка	3	1	-	2	
2.3	Заболевания кишечника.	2	1	-	1	
2.4	Болезни печени	5	2	1	2	
2.5	Заболевания поджелудочной железы.	4	1	-	3	
Итоговая аттестация		2	-	-	2	Экзамен
Всего		36	13	2	19	

* Самостоятельная работа с актуальными клиническими рекомендациями по изучаемым разделам программы в системе СДО НГМУ.

** Тестирование и решение клинических ситуационных задач по изученной теме в системе СДО НГМУ.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ПДО,
д.м.н. профессор,



Е.Г.Кондюрина

« 14 » сентября 20 20 г.

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Специальность: «Терапия»

Цикл: «Болезни органов дыхания и пищеварения в практике врача терапевта»

Специальность 31.08.49 «Терапия»
31.08.45 «Пульмонология»
31.08.28 «Гастроэнтерология»
31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
31.08.31 «Гериатрия»

Цель – общее усовершенствование

Категория слушателей – врачи-терапевты, врачи-пульмонологи, врачи-гастроэнтерологи,
врачи общей врачебной практики, гериатры.

Срок обучения – 36 часа

Режим занятий – 6 академических часов в день

Форма обучения – очная, с отрывом от работы

Новосибирск, 2020

Учебно-тематический план рабочей программы разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Т.И.	профессор	Д.м.н., профессор	Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Логвиненко Н.И.	профессор	Д.м.н., профессор	Кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Никольская И.Н.	доцент	к.м.н., доцент	Кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

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

Учебный план рабочей программы рассмотрен и утвержден на заседании кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 1 от «31» августа 2020 года

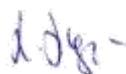
Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
д.м.н. профессор



Поспелова Т.И.

Учебный план рабочей программы рассмотрен и утвержден на заседании Координационно-методического совета по последипломному образованию
Координационно-методического совета по последипломному образованию
Протокол заседания № 109 от «08» сентября 2020 года

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



Руйткина Л.А.

VI. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей по специальности «Пульмонология» «Острые инфекции дыхательных путей»

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы новых компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и осуществлению профессиональной деятельности по пульмонологии.

Форма обучения: очная, с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. На дистанционное обучение в программе отводится 2 часа.

В дистанционной системе обучения будет проводиться промежуточный контроль — тестирование, ответы на контрольные вопросы, решение клинических задач.

Освоение программы обеспечено набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 2 модулей, 7 разделов, включает 17 тем и итоговое тестирование.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁷	
Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов дыхания»						
1	Болезни органов дыхания	19	8	-	11	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) **</i>
1.1	Острые инфекции дыхательных путей	9	6	-	3	
1.1.1	Острые респираторные вирусные инфекции и грипп.	2	2	-	-	
1.1.2	COVID 19.	2	2	-	-	
1.1.3	Острый бронхит.	2	1	-	1	

⁷ ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия, ОСК - обучающий симуляционный курс.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁷	
1.1.4	Пневмония.	3	1	-	2	
1.2	<i>Хронические неспецифические заболевания легких</i>	10	2	1	7	
1.2.1	Бронхиальная астма.	3	1	1	1	
1.2.2	Хронические обструктивные заболевания легких (ХОБЛ)	3	1	-	2	
1.2.3	Интерстициальные болезни легких.	2	-	-	2	
1.2.4	Дыхательная недостаточность.	1	-	-	1	
1.2.5	Легочное сердце.	1	-	-	1	
Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов пищеварения»						
2	Болезни органов пищеварения	15	5	1	9	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) **</i>
2.1	<i>Болезни пищевода.</i>	1	-	-	1	
2.2	<i>Болезни желудка</i>	3	1	-	2	
2.2.1	Кислотозависимые заболевания.	3	1	-	2	
2.3	<i>Заболевания кишечника.</i>	2	1	-	1	
2.3.1	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника	2	1	-	1	
2.4	<i>Болезни печени</i>	5	2	-	3	
2.4.1	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит.	2	1	-	1	
2.4.2	Циррозы печени.	3	1	1	1	
2.5	<i>Заболевания поджелудочной железы.</i>	4	1	-	3	
2.5.1	Хронический панкреатит.	3	1	-	2	
2.5.2	Постхолецистэктомический синдром	1	-	-	1	
Итоговая аттестация		2	-	-	2	
Всего		36	13	2	19	

* Самостоятельная работа с актуальными клиническими рекомендациями по изучаемым разделам программы в системе СДО НГМУ.

** Тестирование и решение клинических ситуационных задач по изученной теме в системе СДО НГМУ.

VII. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов дыхания»

Острые инфекции дыхательных путей.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.1	Острые респираторные вирусные инфекции.
1.1.1.1	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты острых респираторно-вирусных инфекций.
1.1.1.2	Современные подходы к классификации ОРВИ. Особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями.
1.1.1.3	Методы лечения ОРВИ в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями. Осложнения ОРВИ и способы их профилактики и лечения.
1.1.2	Грипп
1.1.2.1	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты гриппа. Современные подходы к классификации гриппа.
1.1.2.2	Особенности клинических проявлений гриппа. Осложнения гриппа и способы их профилактики.
1.1.2.3	Методы лечения гриппа в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.1.3	COVID 19.
1.1.3.1	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты коронавирусной инфекции. Особенности клинических проявлений, COVID19.
1.1.3.2	Методы лечения COVID19 в соответствие с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.1.3.3	Осложнения COVID19 и способы их профилактики.
1.1.4	Острый бронхит.
1.1.4.1	Определение, классификация, методы диагностики, дифференциальная диагностика острого бронхита.
1.1.4.2	Клинические проявления в зависимости от возбудителя и варианта течения острого бронхита.
1.1.4.3	Методы лечения острого бронхита в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.1.5	Пневмония.
1.1.5.1	Этиология, патогенез, классификация пневмоний.
1.1.5.2	Клинические проявления внебольничных, госпитальных, атипичных пневмоний.
1.1.5.3	Диагностика и осложнения пневмоний.
1.1.5.4	Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация, МСЭ.

Хронические неспецифические заболевания легких

1.2.1	<i>Бронхиальная астма.</i>
1.2.1.1	Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация.
1.2.1.2	Неконтролируемая бронхиальная астма. Затяжной приступ удушья. Астматический статус.
1.2.1.3	Терапия затяжного приступа удушья. Неотложная помощь при астматическом статусе.
1.2.2	<i>Хронические обструктивные заболевания легких (ХОБЛ)</i>
1.2.2.1	Определение понятия ХОБЛ. Эпидемиология, причины развития ХОБЛ, патогенез, классификация, диагностика.
1.2.2.2	Осложнения ХОБЛ. Базисная терапия и лечение обострения ХОБЛ. Программы реабилитации, профилактика, диспансерное наблюдение пациентов с ХОБЛ.
1.2.3	<i>Интерстициальные болезни легких.</i>
1.2.3.1	Интерстициальные болезни легких. Определение понятия, нозологические формы. Этиология, патогенез, классификация, диагностика.
1.2.3.2	Лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация при интерстициальных болезнях легких.
1.2.4	<i>Дыхательная недостаточность.</i>
1.2.4.1	Дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
1.2.4.2	Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности.
1.2.5	<i>Легочное сердце.</i>
1.2.5.1	Легочное сердце. Этиология, патогенез, классификация.
1.2.5.2	Острое легочное сердце, варианты и стадии течения, терапия.
1.2.5.3	Хроническое легочное сердце. Патогенез, этапы формирования, клинические проявления. Диагностика, лечение, прогноз, реабилитация.

Рабочая программа учебного модуля «Болезни органов пищеварения»

2.1	<i>Болезни пищевода.</i>
2.1.1	Атония пищевода, ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагиты.
2.2	<i>Болезни желудка</i>
2.2.1	Кислотозависимые заболевания: гастриты, язвенная болезнь, ГЭРБ. Клиника, диагностика, тактика ведения, вопросы медикаментозной терапии.
2.3	<i>Заболевания кишечника.</i>

2.3.1	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника
2.4	<i>Болезни печени</i>
2.4.1	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит.
2.4.2	Циррозы печени.
2.5	<i>Заболевания поджелудочной железы.</i>
2.5.1	Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагноз. Лечение хронического панкреатита: консервативное, хирургическое, санаторно-курортное. Осложнения хронического панкреатита, профилактика, реабилитация, диспансеризация.
2.5.2	Постхолецистэктомический синдром, клиника, современная медикаментозная терапия.

Симуляционный курс

Предусматривает проведение занятий по оказанию помощи при неотложных состояниях в терапии:

- тяжелый приступ удушья и астматический статус;
- печеночная кома

в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями; обучению навыкам сердечно-легочной реанимации, в том числе оказания первой врачебной помощи (проведение искусственного дыхания; проведение непрямого массажа сердца.

Освоение навыков проведения сердечно-легочной реанимации осуществляется на базе Межрегионального симуляционно-аттестационного центра ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России с использованием инновационных технологий в обучении - интерактивного тренажера:

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

VIII. Организационно-педагогические условия

8.1. Примерная тематика лекционных занятий

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Современные подходы к классификации ОРВИ. Особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями. Особенности клинических проявлений гриппа. Методы лечения ОРВИ в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями. Осложнения ОРВИ и гриппа, способы их профилактики и лечения в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.1.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
2.	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты короновиральной инфекции. Особенности клинических проявлений, COVID19. Методы лечения COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями. Осложнения COVID19 и способы их профилактики.	1.1.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
3.	Бронхит острый. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Лечение, профилактика.	1.1.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
4.	Пневмония. Этиология, патогенез, классификация. Клинические проявления внебольничных, госпитальных, атипичных пневмоний. Диагностика, осложнения. Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация, МСЭ	1.1.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
5.	Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ. Неконтролируемая	1.2.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	бронхиальная астма. Затяжной приступ удушья. Астматический статус. Неотложная помощь при затяжном приступе удушья и астматическом статусе.		
6.	Хронические обструктивные заболевания легких (ХОБЛ) Определение понятия ХОБЛ. Эпидемиология, причины развития ХОБЛ, патогенез, классификация, диагностика. Осложнения ХОБЛ. Базисная терапия и лечение обострения ХОБЛ. Программы реабилитации, профилактика, диспансерное наблюдение пациентов с ХОБЛ, МСЭ	1.2.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
7.	Кислотозависимые заболевания: гастриты, язвенная болезнь, ГЭРБ. Клиника, диагностика, тактика ведения, вопросы медикаментозной терапии.	2.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
8.	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника	2.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; К-6; ПК-7
9.	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит.	2.4.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
10.	Циррозы печени. Хроническая печеночная недостаточность, печеночная кома. Этиология, патогенез, клиника. Интенсивная терапия, плазмаферез.	2.4.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
11.	Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагноз. Лечение хронического панкреатита: консервативное, хирургическое, санаторно-курортное. Осложнения хронического панкреатита, профилактика, реабилитация, диспансеризация.	2.5.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7

8.2. Примерная тематика семинарских занятий

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарского занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Бронхит острый. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Лечение, профилактика.	1.1.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
2.	Пневмония. Этиология, патогенез, классификация. Клинические проявления внебольничных, госпитальных, атипичных пневмоний. Диагностика, осложнения. Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация, МСЭ	1.1.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
3.	Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ. Неконтролируемая бронхиальная астма. Затяжной приступ удушья. Астматический статус. Неотложная помощь при затяжном приступе удушья и астматическом статусе.	1.2.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
4.	Хронические обструктивные заболевания легких (ХОБЛ) Определение понятия ХОБЛ. Эпидемиология, причины развития ХОБЛ, патогенез, классификация, диагностика. Осложнения ХОБЛ. Базисная терапия и лечение обострения ХОБЛ. Программы реабилитации, профилактика, диспансерное наблюдение пациентов с ХОБЛ, МСЭ	1.2.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
5.	Интерстициальные болезни легких. Определение понятия, нозологические формы. Этиология, патогенез, классификация, диагностика. Лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация при интерстициальных болезнях легких .	1.2.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
6.	Легочное сердце. Острое легочное сердце, варианты и стадии течения, терапия. Хроническое легочное сердце. Патогенез, этапы формирования, клинические	1.2.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарского занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	проявления. Диагностика, лечение, прогноз, реабилитация.		
7.	Болезни пищевода: атония пищевода, ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагиты.	2.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
8.	Кислотозависимые заболевания: гастриты, язвенная болезнь, ГЭРБ. Клиника, диагностика, тактика ведения, вопросы медикаментозной терапии.	2.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
9.	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника	2.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; К-6; ПК-7
10.	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит.	2.4.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
11.	Циррозы печени. Хроническая печеночная недостаточность, печеночная кома. Этиология, патогенез, клиника. Интенсивная терапия, плазмаферез.	2.4.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
12.	Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагноз. Лечение хронического панкреатита: консервативное, хирургическое, санаторно-курортное. Осложнения хронического панкреатита, профилактика, реабилитация, диспансеризация.	2.5.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7
13.	Постхолецистэктомический синдром. Клиника, диагностика. Подходы к тактике ведения больных	2.5.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7

8.3. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

8.3.1. 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).

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

8.3.3. 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)

8.3.4. 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).

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

8.3.6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 марта 2019 г. № 154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 апреля 2019 г., регистрационный № 54366).

8.3.7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «[Врач-гериатр](#)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 июля 2019 г., регистрационный № 55209).

8.3.8. [Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 140н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-кардиолог" \(Зарегистрировано в Минюсте России 26.04.2018 N 50906\)](#)

8.3.9. [Приказ Минтруда России от 11.03.2019 N 139н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог" \(Зарегистрировано в Минюсте России 08.04.2019 N 54305\)](#)

8.3.10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2005 г. № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)»

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

8.3.12. 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).

8.3.13. Подпункт 1 пункта 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ, пункт 19 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации № 499.

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

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

8.3.16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 декабря 2017 г. N 1043н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов"

8.3.17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 декабря 2017 г. N 1043н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов"

8.3.18. Приказ Минздрава РФ от 21.12.2018 № 898н "О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденных [Приказом № 1043н](#) Министерства здравоохранения РФ от 22.12.2017".

8.3.19. [Приказ Минздрава России от 26.04.2018 N 192н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" \(Зарегистрировано в Минюсте России\)](#). Зарегистрировано в Минюсте России 23 мая 2018 г. N 51153.

8.3.20. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 N 34н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" (Зарегистрировано в Минюсте России 19.02.2020 N 57543)

IX. Оценочные материалы

9.1. Примерная тематика контрольных вопросов

1. Синдром функциональной диспепсии: критерии, классификация, дифференцированная терапия.
2. Современные классификации хронических панкреатитов.
3. Ожирение и патология органов пищеварения.
4. Острая диарея (этиология, патогенез, лечение)
5. Дисфункция сфинктера Одди. Патогенез, клинические варианты, лечение.
6. Синдром диспепсии: понятие, распространенность факторы риска, дифференциальная диагностика.
7. Клинические маски гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Дифференциальная диагностика.
8. Лекарственные поражения печени.
9. Дисфункция желчного пузыря: патогенез, диагностика, лечение.
10. Ахалазия кардии: клиника, диагностика, лечение.

11. Клиническая фармакология муколитических и отхаркивающих препаратов.
12. Бронхиальная астма. Стандарт диагностики. Подходы к базисной терапии.
13. Бета-лактамы антибактериальные препараты.
14. Дифференциальный диагноз бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких.
15. Анафилактический шок. Этиология. Патогенез. Лечение.
16. Хронические обструктивные заболевания легких. Программы базисной терапии при ХОБЛ.
17. Легочное сердце. Принципы лечения больных с хроническим легочным сердцем.
18. Интерстициальные заболевания легких. Принципы терапии.
19. Глюкокортикостероиды. Место в лечении бронхообструктивного синдрома.
20. Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
21. Лихорадки. Классификация. Дифференциальный диагноз.
22. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

9.2. Примеры заданий, выявляющих практическую

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

9.2.1. Ситуационные клинические задачи

Задача 1

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до 38,9°C, правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Перкуторно от 3-го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади - тупой звук, дыхание в этой области не проводится, левая граница относительной сердечной тупости смещена на 1,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Этим данным соответствует диагноз

№ 1. очаговая пневмония в нижней доле справа

№ 2. крупозная пневмония справа

- № 3. обострение хронического бронхита
- № 4. правосторонний экссудативный плеврит
- № 5. правосторонний гидроторакс

Ответ: 4.

Задача 2

Пациент 40 лет, курильщик, жалуется на сухой кашель в течение многих месяцев, ночные поты. За последние 4 месяца похудел на 4 кг. Объективно: кожные покровы бледные, умеренный цианоз губ, пульс 102 в минуту, АД-165/95мм рт. ст., СОЭ - 18 мм/час, гемоглобин -115 г/л, лейкоциты - 4000. Рентгенологически в шестом сегменте справа фокус инфильтрации с признаками деструкции.

Предположительный диагноз

- № 1. болезнь Кушинга
- № 2. рак легкого
- № 3. хроническая пневмония
- № 4. эхинококкоз легкого
- № 5. туберкулез легкого

Ответ: 5.

Задача 3

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

- № 1. острый инфаркт миокарда
- № 2. спонтанный пневмоторакс
- № 3. бронхиальная астма
- № 4. тромбоэмболия легочной артерии
- № 5. пневмония

Ответ: 4.

Задача 4

Больной 40 лет, курильщик в течение 30 лет, жалуется на сухой кашель в течение 3-х месяцев, потерю массы тела за этот период на 6 кг. При осмотре: цианоз и отечность

лица, отечность шеи, пульс 120 в мин., АД 170/100 мм рт ст. Слева над ключицей пальпируются плотные лимфоузлы. СОЭ- 70 мм/час, лейкоцитоз до 12.000, гемоглобин 180 г/л.

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. лимфогранулематоз

№ 2. лимфосаркома

№ 3. болезнь Кушинга

№ 4. туберкулез легких

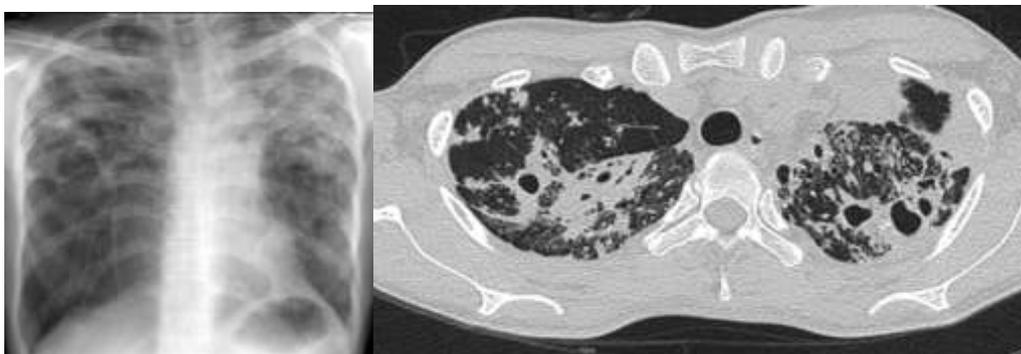
№ 5. центральный рак легкого с метастазами в лимфоузлы

№ 6. эхинококкоз легких

Ответ: 5.

Задача 5

У 50-летнего мужчины без "легочного анамнеза" нарастает одышка. При осмотре: выраженный цианоз, "барабанные палочки" на кистях, дыхание равномерно ослабленное, немного незвонких хрипов, напоминающих крепитацию ("треск целлофана"), акцента 2-го тона на легочной артерии, рентгенологически -



На ЭКГ - признаки гипертрофии правого желудочка.

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. идиопатический фиброзирующий

№ 2. рецидивирующая ТЭЛА мелких ветвей легочной артерии

№ 3. митральный стеноз

№ 4. хронический обструктивный бронхит альвеолит

№ 5. гематогенно-диссеминированный туберкулез легких

Ответ: 1.

Задача 6

Больной 15 лет жалуется на кашель с выделением ежедневно до 200,0 мл слизисто-гнойной мокроты с запахом и примесью крови, лихорадку до 39°C с ознобами, одышку. С 3-х летнего возраста - частые ОРВИ, пневмонии. Самочувствие и состояние ухудшилось лет 5 назад.

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. хронический обструктивный бронхит

№ 2. бронхоэктатическая болезнь

№ 3. хронический абсцесс легкого

Ответ: 2.

Задача 7

У больного 30 лет во время приступа кашля возникла сильная боль в грудной клетке слева. При обследовании слева обнаружен тимпанит, ослабление дыхания и бронхофонии. Наиболее вероятным диагнозом является

№ 1. гидроторакс

№ 2. спонтанный пневмоторакс

№ 3. острый бронхит

№ 4. пневмония

№ 5. сухой плеврит

Ответ: 2.

Задача 8

Больной В., 54 года, 25 лет злоупотребляет алкоголем. Заболел остро: температура тела повысилась до 39°C, появился кашель с вязкой мокротой, сильные боли в правой половине грудной клетки и правом подреберье. Пульс 96 уд. в 1 мин. Тоны сердца приглушены. Частота дыхания 27 в 1 мин. Справа под лопаткой участок мелкопузырчатых влажных хрипов. На рентгенограмме: затемнение в нижней доли правого легкого.

Предполагаемый диагноз

№ 1. рак легкого

№ 2. пневмония

№ 3. обострение калькулезного холецистита

№ 4. обострение панкреатита

№ 5. ОРВИ

Ответ: 2.

Задача 9

У молодой женщины 18 лет после эмоционального стресса появились затруднения прохождения по пищеводу жидкой пищи контрастной температуры, при этом плотная пища проглатывалась нормально. В дальнейшем дисфагия чаще появлялась в при волнениях, усталости. Аппетит сохранен, в весе не теряла. Физикальное исследование патологии не выявило. Ваш диагноз, тактика.

Ответ:

Более вероятно функциональное расстройство пищевода.

Для исключения эндоскопически негативной ГЭРБ – суточная рН-метрия. Консультация психотерапевта

Задача 10

Больной 32 лет доставлен скорой помощью с затянувшимся приступом удушья. Страдает около 3-х лет бронхиальной астмой. Состояние ухудшилось около 10 дней назад: участились приступы удушья до 6-8-10 раз в сутки, резко возросла потребность в симпатомиметиках короткого действия (до 20-25 доз в сутки). При осмотре: возбужден, речь затруднена, пульс 120 в мин., дыхательная аритмия, ЧДД 32 в мин. При аускультации - дыхание резко ослаблено, единичные сухие хрипы. Ph- 7.3; PO₂-50 мм рт.ст.

Начинать терапию следует с введения

- № 1. системных кортикостероидов
- № 2. эуфиллина парентерально
- № 3. беротека по потребности
- № 4. внутривенной регидратации
- № 5. оксигенотерапии

Ответ: 1.

Задача 11

У больного 30 лет во время приступа кашля возникла сильная боль в грудной клетке слева. При обследовании слева обнаружен тимпанит, ослабление дыхания и бронхофонии. Наиболее вероятным диагнозом является

- № 1. гидроторакс
- № 2. спонтанный пневмоторакс
- № 3. острый бронхит
- № 4. пневмония

№ 5. сухой плеврит

Ответ: 2.

Задача 12

Больной 49 лет в связи с обострением бронхиальной астмы назначен преднизолон внутрь 20 мг в сутки, через неделю признаки бронхиальной обструкции исчезли, но появились боли в эпигастральной области, изжога "кислая отрыжка". Необходимо

№ 1. срочно отменить преднизолон

№ 2. вдвое уменьшить суточную дозу преднизолона

№ 3. назначить препарат в той же дозе, но с интервалом в несколько дней

№ 4. назначить М-холинолитики, антациды, заменить преднизолон топическими стероидами

№ 5. назначить преднизолон парентерально

Ответ: 4.

Задача 13

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

Билирубин крови - 416.4 мкмоль/л, прямой - 270 мкмоль/л, холестерин - 9.2 мкмоль/л, активность щелочной фосфатазы - 490 ЕД/л, АЛТ - 4 нормы, АСТ - 3 нормы. Печень увеличена на 4 см, несколько уплотнена, резко болезненна. Желчный пузырь и селезенка не пальпируются. В течение многих лет принимала суастак, персантин, фуросемид, панангин, седуксен, тазепам, реопирин, никотиновую кислоту, но-шпу, иногда бисептол, бромгексин, эуфиллин, у нее отмечались: зуд кожи в локтевых суставах, нарушения менструального цикла. Ваш диагноз и тактика.

Ответ:

Необходим дифференциальный диагноз между лекарственным гепатитом и первичным билиарным циррозом печени.

Задача 14

Женщина 45 лет в течение года лечилась у дерматолога по поводу "нейродермита" и у гинеколога по поводу "климактерической дисфункции яичников". Отмечает снижение веса, иктеричность склер.

При обследовании выявлены субиктеричность склер, пигментные пятна и множественные следы расчесов на коже туловища. Печень выступает из-под края реберной дуги на 7 см, уплотнена, безболезненна.

Селезенка не пальпируется. Билирубин - 87.5 мкмоль/л, реакция прямая. Быстрая. ЩФ - 650 ммоль/л СОЭ - 25 мм/час. Наиболее вероятный диагноз? Тактика.

Ответ:

Первичный билиарный цирроз печени.

Задача 15

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

Ваш предварительный диагноз.

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

Ответ: 5.

9.2.2. Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Наиболее достоверный признак, позволяющий отличить цирроз печени от первичного рака печени:

- А. отсутствие в крови альфа-фетопротеина
- Б. повышение уровня аминотрансфераз
- В. желтуха
- Г. бугристая печень
- Д. повышение уровня билирубина

Ответ: А

2. Наиболее ранний признак билиарного цирроза печени:

- А. кровоточивость десен
- Б. гепатомегалия
- В. снижение уровня холинэстеразы
- Г. кожный зуд
- Д. повышение уровня АСТ и АЛТ

Ответ: Г

3. Наиболее ранний признак билиарного цирроза печени:

- А. кровоточивость десен
- Б. гепатомегалия
- В. снижение уровня холинэстеразы
- Г. кожный зуд
- Д. повышение уровня АСТ и АЛТ

Ответ: Г

4. Причиной механической желтухи не является:

- А. рак головки поджелудочной железы
- Б. стриктура Фатерова соска
- В. холедохолитиаз
- Г. синдром Бадда-Хиари

Ответ: Г

5. О внутрипеченочном холестазе свидетельствует:

- А. снижение уровня кислой фосфатазы
- Б. снижение уровня липопротеидов
- В. повышение ЩФ
- Г. повышение уровня АСТ и АЛТ
- Д. увеличение уровня гамма-глобулинов

Ответ: В

6. Прямая (конъюгированная) гипербилирубинемия характерна для желтухи, обусловленной:

- А. гемолизом
- Б. синдром Жильбера
- В. наследственным микросфероцитозом
- Г. печеночно-клеточной недостаточностью

Ответ: Г

7. Увеличение прямого и непрямого билирубина более характерно для:

- А. наследственного сфероцитоза
- Б. синдрома Жильбера
- В. холедохолитиаза
- Г. опухоли поджелудочной железы
- Д. завершённого цирроза печени

Ответ: Д

8. Причиной механической желтухи не является:

- А. рак головки поджелудочной железы
- Б. стриктура Фатерова соска
- В. холедохолитиаз
- Г. синдром Бадда-Хиари

Ответ: Г

9. О внутрипеченочном холестазе свидетельствует:

- А. снижение уровня кислой фосфатазы
- Б. снижение уровня липопротеидов
- В. повышение ЩФ
- Г. повышение уровня АСТ и АЛТ
- Д. увеличение уровня гамма-глобулинов

Ответ: В

10. Прямая (конъюгированная) гипербилирубинемия характерна для желтухи, обусловленной:

- А. гемолизом
- Б. синдром Жильбера
- В. наследственным микросфероцитозом
- Г. печеночно-клеточной недостаточностью

Ответ: Г

11. Увеличение прямого и непрямого билирубина более характерно для:

- А. наследственного сфероцитоза
- Б. синдрома Жильбера
- В. холедохолитиаза

Г. опухоли поджелудочной железы

Д. завершённого цирроза печени

Ответ: Д

12. Для клинических проявлений пилоростеноза не характерно наличие:

А. диареи

Б. шума "плеска"

В. гипотрофии и обезвоживания

Г. рвоты, приносящей облегчение

Д. тетании

Ответ: А

13. Купирование болевого синдрома при язвенной болезни свидетельствует о

А. рубцевании язвы

Б. снижении активности гастрита

В. снижении кислотной продукции

Г. излечении язвенной болезни

Д. достижения клинической ремиссии

Ответ: Д

14. Боль в нижней трети грудины, уменьшающаяся при переходе больного от горизонтального положения в вертикальное свидетельствует в пользу:

А. острого инфаркта миокарда

Б. ТЭЛА

В. базального плеврита

Г. грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

Д. пролапса митрального клапана

Ответ: Г

15. Снижение секреторно-кислотообразующей функции желудка наблюдается при:

А. хроническом антрум-гастрите

Б. синдроме Золлингер-Эллисона

В. хроническом эрозивном гастрите

Г. хроническом атрофическом гастрите

Ответ: Г

16. Стрессовая язва желудка чаще проявляется:

- А. малигнизацией
- Б. перфорацией
- В. пенетрацией
- Г. кровотечением
- Д. Демпинг-синдромом

Ответ: Г

17. Для подавления синдрома уклонения ферментов поджелудочной железы в крови используются:

- А. панкреатин
- Б. Октреотид
- В. гастрोцепин
- Г. церукал
- Д. сульфасалазин

Ответ: Б

18. Н-2 -гистаминовые рецепторы блокирует:

- А. альмагель
- Б. димедрол
- В. атропин
- Г. рабепразол
- Д. фамотидин

Ответ: Д

19. Наиболее типичным отдаленным метастазом рака желудка является:

- А. печень
- Б. регионарные лимфоузлы
- В. вирховская железа
- Г. дугласово пространство
- Д. легкие

Ответ: В

20. Триада клинических признаков: спленомегалия, гепатомегалия и мелена позволяют заподозрить:

- А. язву желудка, осложненную желудочным кровотечением
- Б. язву 12-й перстной кишки, осложненную кровотечением

- В. тромбоз мезентериальной артерии
- Г. кровотечение из расширенных вен пищевода
- Д. язвенный колит

Ответ: Г

21. Выберите наиболее рациональную комбинацию лекарственных средств при обострении хронического обструктивного панкреатита

- А. домперидон + урсодезоксихолевая кислота + панкреатин
- Б. мебеверин + рабепразол + креон
- В. ципрофлоксацин + октреотид + контрикал
- Г. ношпа + фамотидин + фестал

Ответ: Б

22. Наиболее часто рак желудка метастазирует в:

- А. щитовидную железу
- Б. яичники
- В. печень
- Г. кости
- Д. легкие

Ответ: В

23. Показанием к оперативному лечению язвенной болезни двенадцатиперстной кишки является:

- А. Повторное кровотечение из язвы
- Б. Стеноз выходного отдела желудка
- В. Течение с частыми рецидивами
- Г. Высокий уровень желудочной секреции
- Д. Неэффективность лечения блокаторами желудочной секреции в течение 4 недель

Ответ: Б

24. Наиболее часто проявляется дисфагией рак желудка, локализующийся в:

- А. теле желудка
- Б. области дна желудка
- В. пилорическом отделе
- Г. в кардии
- Д. по большой кривизне

Ответ: Г

25. К факторам риска рака желудка не относится:

- А. Мужской пол
- Б. Курение
- В. Синдром Золлингера-Эллисона
- Г. Инфицированность пилорическим хеликобактером
- Д. Атрофический гастрит

Ответ: В

26. Показанием к оперативному лечению язвенной болезни двенадцатиперстной кишки является:

- А. Повторное кровотечение из язвы
- Б. Стеноз выходного отдела желудка
- В. Течение с частыми рецидивами
- Г. Высокий уровень желудочной секреции
- Д. Неэффективность лечения блокаторами желудочной секреции в течение 4 недель

Ответ: Б

27. Наиболее часто проявляется дисфагией рак желудка, локализующийся в:

- А. теле желудка
- Б. области дна желудка
- В. пилорическом отделе
- Г. в кардии
- Д. по большой кривизне

Ответ: Г

28. К факторам риска рака желудка не относится:

- А. Мужской пол
- Б. Курение
- В. Синдром Золлингера-Эллисона
- Г. Инфицированность пилорическим хеликобактером
- Д. Атрофический гастрит

Ответ: В

29. Показанием к оперативному лечению язвенной болезни двенадцатиперстной кишки является:

- А. Повторное кровотечение из язвы
- Б. Стеноз выходного отдела желудка

- В. Течение с частыми рецидивами
- Г. Высокий уровень желудочной секреции
- Д. Неэффективность лечения блокаторами желудочной секреции в течение 4 недель

Ответ: Б

30. Абсолютный признак неоперабельности рака желудка:

- А. большие размеры опухоли
- Б. метастазы в селезенку
- В. метастазы в большой сальник
- Г. множественные метастазы в печень

Ответ: Г

31. Метастаз Вирхова локализуется в области:

- А. печени
- Б. прямокишечно-пузырной складки
- В. между ножками кивательной мышцы
- Г. в яичниках
- Д. в легких

Ответ: В

32. Основным методом диагностики дивертикула пищевода является:

- А. УЗИ
- Б. эзофагоскопия
- В. радионуклидное исследование
- Г. компьютерная томография
- Д. контрастное рентгеновское исследование

Ответ: Д

33. При подозрении на новообразование средостения используется диагностический метод:

- А. пневмоторакс
- Б. компьютерная томография
- В. ретропневмоперитонеум
- Г. пневмоперитонеум
- Д. бронхография

Ответ: Б

34. Наиболее ранним проявлением рака пищевода является:

- А. похудание
- Б. боль за грудиной и в спине
- В. дисфагия
- Г. срыгивание застойным содержимым
- Д. усиленное слюноотделение

Ответ: В

35. В патогенезе гастроэзофагеальной рефлюксной болезни не имеет значения:

- А. тонус нижнего пищеводного сфинктера
- Б. тинфицирование *Helicobacter pylori*
- В. пищеводный клиренс
- Г. уровень секреции соляной кислоты

Ответ: Б

36. Основная цель эрадикационной терапии при язвенной болезни:

- А. снижение секреции соляной кислоты
- Б. уменьшение болевого синдрома
- В. ускорение рубцевания язвы
- Г. снижение частоты рецидивов

Ответ: Г

37. Основной метод установления этиологии диссеминаций легких

- А. пункционная биопсия легких;
- Б. торакоскопия с биопсией;
- В. бронхоскопия с трахеобронхиальной биопсией;

Ответ: Б.

38. Для диагностики бронхоэктазов наиболее информативным является проведение

- А. рентгеноскопии легких
- Б. бронхоскопии
- В. МСКТ высокого разрешения
- Г. спирографии

Ответ: В.

39. К проявлениям ларингоспазма относится

- А. влажный кашель

- Б. сухие свистящие хрипы
- В. экспираторная одышка
- Г. затруднение выделения мокроты
- Д. резкое затруднение вдоха и выдоха

Ответ: Д.

40. У больного грудная клетка нормальной формы, смещения средостения нет, тупой звук при перкуссии, звонкие влажные хрипы и отчетливая крепитация. Наиболее вероятная причина

- А. долевая пневмония.
- Б. эмфизема.
- В. пневмоторакс.
- Г. бронхоэктазы.
- Д. фиброз легкого.

Ответ: А.

41. У больного движения грудной клетки симметричны, коробочный звук при перкуссии, ослабленное везикулярное дыхание с удлинненным выдохом, печеночная тупость смещена вниз. Наиболее вероятная причина

- А. гидропневмоторакс
- Б. фиброз
- В. диффузная эмфизема легких
- Г. бронхиальная астма
- Д. лобарная пневмония

Ответ: Г.

42. У больного 55 лет обнаружено отставание правой половины грудной клетки при дыхании, притупление ниже уровня 3-го ребра, ослабленное дыхание и бронхофония там же. Рентгенологически - смещение сердца влево. Наиболее вероятный диагноз

- А. экссудативный плеврит
- Б. крупозная пневмония
- В. ателектаз
- Г. пневмоцирроз
- Д. пневмоторакс

Ответ: А.

43. Больному ЛСН III стадии, с выраженным отечным синдромом, тахикардией более 100 в 1 мин., в первую очередь следует назначить

- А. сердечные гликозиды + салуретики

- Б. ингибиторы АПФ + салуретики
- В. периферические вазодилататоры
- Г. антикоагулянты
- Д. лидокаин
- Е. блокаторы кальциевых каналов

Ответ: А.

44. О развитии сердечной недостаточности у больного с ХОБЛ свидетельствует

- А. наличие диастолического шума Грехема-Стилла
- Б. появление ортопноэ
- В. появление цианоза
- Г. "переход" одышки при нагрузке в одышку в покое

Ответ: Г.

45. ХОБЛ, клинически протекающая с преобладанием эмфиземы ("эмфизематозный тип"), сопровождается формированием хронического легочного сердца

- А. на ранних стадиях
- Б. на поздних стадиях
- В. возможно и на ранних, и на поздних стадиях

Ответ: Б.

46. ХОБЛ с преобладанием "бронхитического" типа сопровождается формированием хронического легочного сердца

- А. на ранних стадиях
- Б. на поздних стадиях
- В. возможно и на ранних, и на поздних стадиях

Ответ: А.

47. Препарат выбора при стартовой эмпирической антибактериальной терапии при нозокомиальной (внутрибольничной) пневмонии

- А. пенициллин G
- Б. гентамицин
- В. левофлоксацин
- Г. эритромицин;

Ответ: В.

48. У больного грудная клетка нормальной формы, смещения средостения нет, тупой звук при перкуссии, звонкие влажные хрипы и отчетливая крепитация.

Ваш диагноз

- А. эмфизема легких
- Б. пневмония
- В. пневмоторакс
- Г. бронхоэктазы
- Д. рак легкого

Ответ: Б.

49. “Ржавая” мокрота характерна для пневмонии вызванной

- А. палочки Фридендера
- Б. атипичными возбудителями
- В. стафилококком
- Г. пневмококком
- Д. синегнойной палочкой

Ответ: Г.

50. Фридендеровская пневмония чаще бывает

- А. у хронических больных, длительно получавших антибиотики
- Б. после острой респираторной инфекции
- В. при алкогольной интоксикации
- Г. у злостных курильщиков
- Д. практически здоровых людей

Ответ: В.

51. Для крупозной пневмонии характерно

- А. познобливание
- Б. удушье
- В. высокая лихорадка
- Г. легочное кровотечение
- Д. свистящее дыхание

Ответ: Б.

52. Из перечисленных возбудителей наиболее высокая смертность отмечается при пневмонии, вызванной

- А. легионеллой
- Б. стрептококком
- В. микоплазмой

- Г. хламидиями
- Д. гемофильной палочкой

Ответ: А.

53. Образование множества тонкостенных полостей при гематогенном пути распространения вызывает

- А. хламидии
- Б. стрептококк
- В. микоплазма
- Г. стафилококк
- Д. гемофильная палочка

Ответ: Г.

54. Редким возбудителем внебольничной пневмонии является

- А. пневмококком
- Б. стафилококком
- В. микоплазмой
- Г. синегнойной палочкой
- Д. гемофильной палочкой

Ответ: Г.

55. Наиболее частыми возбудителями ОРВИ являются

- А. пневмококк
- Б. простейшие
- В. вирусы
- Г. грибы
- Д. микоплазма

Ответ: В.

56. Факторы риска ОРВИ

- А. детский и пожилой возраст
- Б. бактериальные инфекции
- В. контакт с летучими поллютантами
- Г. назначение иммуномодуляторов

Ответ: А.

57. Источник распространения ОРВИ

- А. загрязненный воздух
- Б. больной человек
- В. больное животное
- Г. вода
- Д. пищевые продукты

Ответ: Б.

58. Наиболее частым возбудителем ОРВИ является

- А. аденовирус
- Б. цитомегаловирус
- В. респираторно-синтициальный вирус
- Г. риновирус
- Д. энтеровирус

Ответ: Г.

59. Клинические проявления риновирусной инфекции

- А. кашель с отделением мокроты
- Б. признаки конъюнктивита
- В. гектическая лихорадка
- Г. геморрагический синдром
- Д. риносинусит

Ответ: Д.

60. Поздним осложнением риновирусной инфекции является

- А. обострение ХОБЛ
- Б. развитие пневмонии
- В. деструкция легочной ткани
- Г. респираторный дистресс синдром
- Д. отек мозга

Ответ: Б.

61. Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС) вызывается

- А. пневмококком
- Б. легионеллой
- В. коронавирусом
- Г. анаэробами
- Д. микоплазмой

Ответ: В.

62. Для большинства коронавирусных инфекций характерно

- А. высокая лихорадка
- Б. поражение верхних дыхательных путей с профузным насморком
- В. приступы удушья
- Г. ларингофарингит
- Д. риноконъюнктивит

Ответ: Б.

63. Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция у детей характеризуется

- А. развитием риносинусита
- Б. развитием риноконъюнктивита
- В. развитием энтероколита
- Г. развитием обструктивного бронхолита
- Д. развитием ларинготрахеобронхита

Ответ: Г.

64. Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция у взрослых характеризуется

- А. развитием риносинусита
- Б. развитием риноконъюнктивита
- В. развитием энтероколита
- Г. ринофарингита и катарального бронхита
- Д. развитием пневмонии

Ответ: Г.

65. Для инфекции, вызванной вирусом Коксаки характерно

- А. фарингит в сочетании с диареей
- Б. лимфаденопатия средостения
- В. пневмоническая инфильтрация
- Г. интерстициальные изменения на рентгенограмме

Ответ: А.

66. Микоплазменная инфекция осложняется

- А. энтеритом
- Б. пневмонией
- В. трахеобронхитом

- Г. инфекцией мочевыводящих путей
- Д. инфекционно-токсическим шоком

Ответ: Б.

67. Для лечения ОРВИ показаны

- А. антибиотики
- Б. бронхолитики
- В. противовирусные препараты
- Г. мокротолитики
- Д. иммуномодуляторы

Ответ: В.

68. Наиболее редкая этиология острых фарингитов

- А. вирусы
- Б. грибы
- В. бактерии
- Г. простейшие

Ответ: Г.

69. Для лечения острого фарингита антибиотики

- А. назначаются всегда
- Б. показаны при доказанной бактериальной инфекции
- В. должны назначаться лицам пожилого возраста не зависимо от этиологии
- Г. не назначаются
- Д. назначаются детям раннего возраста

Ответ: Б.

70. Наиболее частыми этиологическими агентами острого среднего отита являются

- А. простейшие
- Б. хламидии
- В. вирусы
- Г. грибы
- Д. бактерии

Ответ: Д.

71. Для лечения острого среднего отита антибиотики

- А. назначаются всегда

- Б. показаны при доказанной бактериальной инфекции
- В. должны назначаться лицам пожилого возраста не зависимо от этиологии
- Г. не назначаются
- Д. назначаются детям раннего возраста

Ответ: А.

72. Для лечения острого синусита антибиотики

- А. не показаны
- Б. показаны, а при доказанной бактериальной инфекции их назначение является обязательным
- В. должны назначаться лицам пожилого возраста не зависимо от этиологии
- Г. не назначаются
- Д. назначаются детям раннего возраста

Ответ: Б.

73. Длительность лечения антибактериальными препаратами острых синуситов должна составлять

- А. 3-5 дней
- Б. 5-7 дней
- В. 7-10 дней
- Г. не менее 10 дней
- Д. 10-14 дней и более

Ответ: В.

74. Наиболее частой этиологией острого бронхита является

- А. бактериальная инфекция
- Б. вирусная инфекция
- В. микоплазменная и хламидийная инфекция
- Г. воздействие раздражителей

Ответ: Б.

75. В программы лечения острого бронхита антибактериальные препараты включаются

- А. всегда
- Б. при доказанной бактериальной инфекции
- В. лицам пожилого возраста
- Г. у детей раннего возраста

Ответ: Б.

76. При микоплазменных и хламидийных бронхитах препаратами выбора будут

- А. защищенные аминопенициллины
- Б. оральные цефалоспорины
- В. фторхинолоны второго поколения
- Г. современные макролиды

Ответ: Г.

77. Беротек преимущественно применяется при бронхиальной астме

- А. для купирования острого приступа удушья
- Б. для профилактики острого приступа
- В. для профилактики и снятия удушья
- Г. для лечения астматического статуса

Ответ: А.

78. К числу редко применяемых препаратов в лечении бронхиальной астмы относятся

- А. антихолинергические средства
- Б. муколитики
- В. антигистаминные препараты 1-го поколения
- Г. теофиллин

Ответ: В.

79. Приступ удушья, вызванный физическим усилием, может быть предотвращен с помощью профилактического применения

- А. беклометазона дипропионата
- Б. ипратропиума бромида
- В. интала
- Г. беродуала

Ответ: Г.

80. Для бронхиальной астмы, вызванной физическим усилием, не характерно

- А. высокая встречаемость у больных бронхиальной астмой
- Б. уменьшение бронхоспазма при повторяющихся нагрузках
- В. влияние факторов окружающей среды (температура воздуха, влажность)

Ответ: В.

81. Специфическая иммунотерапия наиболее эффективна при аллергии

А. к перхоти животных

Б. к плесени

В. к пыльце

Г. к домашней пыли

Ответ: В.

82. С помощью простого спирометра нельзя измерить

А. жизненную емкость легких (ЖЕЛ)

Б. функциональную остаточную емкость легких

В. дыхательный объем легких

Ответ: Б.

83. Для достоверной оценки пробы с бронходилататорами определяется

А. ОФВ1

Б. ЖЕЛ

В. ОЕЛ

Ответ: А.

84. При неконтролируемой бронхиальной астме ОФВ1 и максимальные экспираторные потоки

А. снижаются

Б. увеличиваются

В. остаются неизменными

Ответ: А.

85. Наиболее частой причиной развития хронической дыхательной недостаточности и легочного сердца является

А. хроническая пневмония

Б. туберкулез легких

В. бронхоэктатическая болезнь

Г. ХОБЛ

Ответ: Г.

86. Для диагностики ХОБЛ на ранних стадиях наиболее информативно и показано

А. рентгенография легких

Б. исследование газов крови

В. исследование ФВД

Г. бронхоскопия

Ответ: В.

87. Препаратами, назначаемыми больным с бронхиальной обструкцией с большой осторожностью, являются

А. антациды

Б. β -блокаторы

В. мочегонные

Г. гипотензивные

Ответ: Б.

88. При усугублении обструкции преимущественно в ночное время предпочтительнее назначать

А. формотерол

Б. фенотерол

В. сальбутамол

Г. атровент

Д. эфедрин

Ответ: А.

89. Основным клиническим проявлением бронхиальной астмы является

А. экспираторное удушье

Б. инспираторное удушье

В. экспираторное и инспираторное удушье

Ответ: А.

90. Заболеваемость бронхиальной астмой в мире среди взрослого населения составляет

А. менее 4%

Б. 4-10%

В. 11-15%

Г. 16-20%

Ответ: Б.

91. Основными иммуноглобулинами в секрете верхних дыхательных путей являются

А. IgG

Б. секреторный IgA

В. IgM

Г. IgE

Ответ: Б.

92. Побочными эффектами β_2 -агонистов являются

А. тремор пальцев, тахикардия, чувство беспокойства

Б. сухость во рту, брадикардия

В. синдром "рикошета"

Г. все перечисленные побочные эффекты

Д. побочные эффекты практически отсутствуют

Ответ: А.

93. В состав спиропента входит

А. флунизолида гемигидрат

Б. динатрия хромогликат

В. кленбутерола гидробромид

Ответ: Г.

94. Спиропент является

А. пероральным β_2 -агонистом длительного действия

Б. блокатором М-холинорецепторов

В. контактным слабительным средством

Г. ингаляционным противовоспалительным средством

Ответ: А.

95. Пероральные β_2 -агонисты могут назначаться при

А. бронхиальной астме с преимущественным развитием приступов в ночное время

Б. ХОБЛ, при комбинированной бронхолитической терапии

В. пыльцевой бронхиальной астме

Ответ: А.

96. Беродуал относится

А. к неселективным β_2 -адреностимуляторам

Б. к комбинированным бронхолитическим средствам

В. к ингаляционным противовоспалительным средствам

Ответ: Б.

97. Беродуал является препаратом выбора при

- А. хроническом бронхите
- Б. эпизодических приступах бронхиальной астмы в молодом возрасте
- В. бронхиальной астме у пожилых больных

Ответ: В.

98. Преимуществами беродуала перед другими бронхолитиками являются

- А. быстрое начало эффекта беродуала в сочетании с его длительным действием
- Б. беродуал не оказывает холинолитического действия на бронхи
- В. эффективность и при астме, и при бронхите
- Г. высокая эффективность в сочетании с низкой частотой побочных эффектов

Ответ: Г.

99. В состав лазольвана входит

- А. амброксола гидрохлорид
- Б. клонидина гидрохлорид
- В. ипратропиума бромид
- Г. бромгексина гидробромид

Ответ: А.

100. Глюкокортикоидная терапия больным ХОБЛ

- А. проводится при наличии тяжелого течения с низкими показателями ФВД, с явлениями дыхательной недостаточности
- Б. проводится при легких формах заболевания
- В. не проводится

Ответ: А.

Х. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

ЛИТЕРАТУРА

10.1. Клинические рекомендации

N	Заглавие
1.	Клинические рекомендации «Тяжелые формы гриппа». – Москва, РРО, - 2016, – 29 с.
2.	Клинические рекомендации «Грипп у взрослых». – Москва, ННОИ, РНМОТ, - 2017, – 72 с.
3.	Временные клинические рекомендации «Профилактика, диагностика

	и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 9 (26.10.2020)». – Москва, МЗ РФ, - 2020, –236 с.
4.	Временные клинические рекомендации «Лекарственная терапия острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) в амбулаторной практике в период эпидемии COVID-19. Версия 1 (12.04.2020) ». – Москва, ФГБУ «НМИЦ ФПИ», - 2020, – 17 с.
5.	Клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции у взрослых». – Москва, «Национальное научное общество инфекционистов», - 2014, –69 с.
6.	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.
7.	Клинические рекомендации «Внебольничная пневмония». – Москва, РРО, - 2018, – 98 с.
8.	Учебное пособие «Рациональное применение антимикробных средств в амбулаторной практике врачей»/ МОО «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов» АНО «ФАРМПРОСВЕТ». – Москва, - 2018, – 63 с.
9.	Клинические рекомендации ESC/ERS по диагностике и лечению легочной гипертензии / Российский кардиологический журнал 2016, 5 (133): 5–64 http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2016-5-5-64
10.	Клинические рекомендации «Бронхиальная астма». – Москва, РРО, - 2018, – 90 с.
11.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия». – Москва, РКО, РРО, - 2019, – 164 с.
12.	Клинические рекомендации «Хроническая обструктивная болезнь легких». – Москва, РРО, - 2018, – 76 с.
13.	Клинические рекомендации «Рак желудка». – Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2020, – 58 с.
14.	Клинические рекомендации «Рак поджелудочной железы». – Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2020, – 73 с.
15.	Клинические рекомендации «Рак прямой кишки». – Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2020, – 100 с.
16.	Клинические рекомендации «Язвенная болезнь». – Москва, Российская гастроэнтерологическая ассоциация, Российское общество колоректальных хирургов, Российское эндоскопическое общество, - 2020, – 53 с.
17.	Клинические рекомендации «Язвенный колит». – Москва, Российская гастроэнтерологическая ассоциация, Ассоциация колопроктологов России, - 2020, – 68 с.

10.2. Основная литература

N	Заглавие
1.	Внутренние болезни: учебник: в 2т. / ред.: Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
2.	Гастроэнтерология [Комплект] : национальное руководство / ред.: В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 704 с.
3.	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Я. С. Циммерман. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - + 1 r_on-line
4.	Гастроэнтерология[Электронный ресурс]. Национальное руководство: краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480 с.
5.	Пульмонология [Комплект] : национальное руководство / ред. А. Г. Чучалин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 960 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье")
6.	Сторожаков, Геннадий Иванович. Поликлиническая терапия [Комплект] : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. : ил. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).

10.3. Дополнительная литература

N	Заглавие
7.	Аллергология : клинические рекомендации; учебное пособие для системы послевузовского проф.образования врачей / ред. Р. М. Хаитов [и др.]. - М. : М., 2006. - 240 с.
8.	Аллергология и иммунология : Подготовлено под эгидой Российской ассоциации аллергологов и клинических иммунологов и Ассоциации медицинских обществ по качеству / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной. - Москва : Москва, 2013. - 1 с.
9.	Антимикробная химиотерапия [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. Н. Евстропов, Л. Н. Захарова, З. П. Худоногова [и др.]. - Новосибирск : Новосибирск, 2011. - 78 с.
10.	Антисекреторная терапия в гастроэнтерологии [Электронный ресурс]: руководство. Дехнич Н.Н., Козлов С.Н. 2009. - 128 с.: ил.
11.	Белая книга. Пульмонология. Россия 2003 / А. Г. Чучалин. - М. : М., 2003. - 67 с.
12.	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / Д. И. Трухан. - Б. м. : СпецЛит, 2011.
13.	Бронхиальная астма: (этиопатогенез, морфология, клиника, диагностика, лечение) : руководство для терапевтов, пульмонологов, фтизиатров / А. Л. Ханин, Л. П. Чумакова. - Новокузнецк : Новокузнецк, 2006. - 100 с.
14.	Внутренние болезни: гастроэнтерология : учеб. пособие для аудиторной работы студентов 6 курса по спец. 060101- леч. дело / Красноярский медицинский

	университет ; сост.: Л. В. Николаева, И. В. Путинцева, В. Т. Хендогина. - Красноярск : КрасГМУ. - [Б. м.] : б/и, 2010. - 175 с.
15.	Гастроэнтерология : национальное руководство: краткое издание / ред.: В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480 с.
16.	Гастроэнтерология. 2006. 2007 : клинические рекомендации; учебное пособие для системы послевузовского проф.образования врачей / ред. В. Т. Ивашкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 208 с.
17.	Гастроэнтерология : клинические рекомендации; учебное пособие для системы послевузовского проф.образования врачей / ред. В. Т. Ивашкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с.
18.	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. В. Т. Ивашкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - + 1 r_on-line
19.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Синдром раздраженного кишечника : метод. разработка для самостоятельной работы [Электронный ресурс] / сост. З. К. Басиева [и др.]. - Владикавказ : СОГМА, 2012. - 45 с.
20.	Гастроэнтерология : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для врачей курсантов, обучающихся по спец. 040122.01 - Гастроэнтерология [Электронный ресурс] / Красноярский медицинский университет ; сост.: О. А. Байкова, Е. Г. Грищенко, Н. Н. Николаева. - Красноярск : КрасГМУ, 2011. - 72 с.
21.	Диетология [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. Н. Герасименко [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2010.
22.	Диагностика гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / О. Б. Дронова [и др.] ; ОГМА. - Оренбург : ИЦ ОГАУ, 2008. - 92 с.
23.	Диагностика и лечение бронхитов, дыхательной недостаточности и легочного сердца : учебное пособие / Н. И. Логвиненко. - Новосибирск : Новосибирск, 2008. - 32 с.
24.	Дифференциальная цитологическая диагностика плевритов : монография / О. Г. Григоров, А. Ф. Лазарев, В. Н. Богатырев. - Барнаул : Барнаул, 2012. - 254 с.
25.	Дисбактериоз кишечника как клиничко-лабораторный синдром: современное состояние проблемы : руководство для врачей / В. М. Бондаренко, Т. В. Манцулевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 304 с.
26.	Желчнокаменная болезнь и постхолецистэктомический синдром / Ю. С. Винник [и др.]. - Красноярск : [б. и.], 2010. - 234 с. : ил.
27.	Желчно-каменная болезнь и ее осложнения : учеб. пособие по хирургии для 4-6 курсов по спец."Леч. дело" / А. А. Белобородов, Р. А. Пахомова ; Красноярская медицинская академия. - Красноярск : Изд-во КрасГМА. - [Б. м.] : б/и, 2008. - 180 с.
28.	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.
29.	Интенсивная терапия [Комплект] : национальное руководство: в 2т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа., 2009 – 784с (Национальный проект "Здоровье").+ 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
30.	Интерстициальные болезни легких : руководство / ред. Н. А. Мухин. - М. : Литтерра, 2007. - 431 с. : ил. - (Практические руководства).
31.	Клинико-генетические предикторы бронхиальной астмы и ХОБЛ [Электронный ресурс] : монография / С. Ю. Никулина, С. Ю. Никулина, Н. И. Логвиненко [и др.]. - б/м : б/и, 2012. - 157 с.
32.	Клиническая гастроэнтерология: избранные разделы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Циммерман Я.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - + 1 r_on-line

33.	Клиническая пульмонология [Электронный ресурс] : учеб. пособие по респираторной медицине для врачей терапевтов первичного звена / В. А. Шестовицкий, Н. В. Топольская, И. И. Черкашина [и др.] ; ред. Ю. И. Гринштейн [и др.]. - б/м : б/и, 2010. - 132 с.
34.	Клинические рекомендации по аллергологии : учебное пособие / Под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. - Москва : Москва, 2009. - 1 с.
35.	Клинические рекомендации по гастроэнтерологии / О. А. Байкова, Н. Н. Николаева, Е. Г. Грищенко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ. - [Б. м.] : б/и, 2010. - 160 с.
36.	Клинические рекомендации по пульмонологии : учебное пособие / Под ред. А.Г. Чучалина. - Москва : Москва, 2011. - 1 с.
37.	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").
38.	Клиническая гастроэнтерология: избранные разделы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Циммерман Я.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - + 1 r_on-line
39.	Консультант врача. Пульмонология [Электронный ресурс] : Версия 1.1. Полная электронная версия Национального руководства по пульмонологии. Фарм.справочник. Стандарты мед.помощи. Памятки для пациентов. Мед.калькуляторы. МКБ.10. Интернет-ресурсы. Система поиска. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - о_эл. опт. диск (CD-ROM).
40.	Консультант врача. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : Версия 1.1. Полная версия Национального руководства по гастроэнтерологии. Доп.иллюстрации. Фарм.справочник. Стандарты мед.помощи. МКБ-10. Мед.калькуляторы. Инф.для пациентов. Система поиска. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
41.	Лучевая диагностика и терапия в гастроэнтерологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / гл. ред. тома Г.Г. Кармаз. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - + 1 r_on-line
42.	Лучевая диагностика органов грудной клетки : учебное пособие / гл. ред. тома В. Н. Троян, А. И. Шехтер. - Москва : Москва, 2014. - 1 с.
43.	Медицинская реабилитация: основные понятия и методы : учеб. пособие / В. А. Дробышев и др. – Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. – 132 с. + on-line.
44.	Моисеев, Валентин Сергеевич. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией : руководство для врачей / В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. : ил.
45.	Наглядная пульмонология : пер.с англ. / Д. Уорд, Д. Уорд, Р. Лич. [и др.] ; ред. С. И. Овчаренко. - М. : М., 2008. - 112 с.
46.	Неотложная пульмонология : учебное пособие / З. К. Зильбер. - Москва : Москва, 2009.
47.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [] : учебное пособие / И. Н. Никольская [и др.]. ; ред. А. В. Шабалин ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2007. - 70 с. + 1 r_on-line
48.	Обследование больных с подозрением на туберкулез [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. В. Алексеева, А. А. Баранчукова, Т. А. Колпакова [и др.]. - Новосибирск : Новосибирск, 2011
49.	Обеспечение и контроль качества оказания медицинской помощи в амбулаторной сети : учебное пособие / Е. Ю. Герман [и др.] ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008
50.	Основные принципы диагностики и терапии аллергического ринита и бронхиальной астмы [Электронный ресурс] : учебное пособие / сост. Л. Ф.

	Казначеева, А. В. Молокова, Л. Ф. Казначеева [и др.]. - Новосибирск : Новосибирск, 2007. - 80 с.
51.	Особенности и организация питания различных групп населения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. Н. Семенова [и др.] ; НГМУ. - Новосибирск : Сибмедиздат, 2011. - 90 с.
52.	Острый панкреатит [Текст] : учеб. пособие для послевузовского профессионального образования врачей / А. А. Кульчиев, А. В. Сланов. - Владикавказ : СОГМА, 2006. - 90 с.
53.	Панкреатит [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н. В. Мерзликин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - + 1 r_on-line
54.	Парентеральное и энтеральное питание [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. М. Ш. Хубутия. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - + 1 r_on-line
55.	Петров, Владимир Иванович. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : учебник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил.
56.	Пневмония : [для системы послевузовского проф.образования врачей] / А. Г. Чучалин, А. И. Синопальников, Л. С. Страчунский. - М. : М., 2006. - 464 с.
57.	Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: учебное пособие. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. 2012. - 160 с.: ил.
58.	Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология : учебное пособие для студ.мед.вузов / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М. : М., 2011. - 176 с.
59.	Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология : Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова" в качестве учебного пособия для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальности 060101.65 "Лечебн / В. Т. Ивашкин, Д. М. . - Москва : Москва, 2011.
60.	Пульмонология : Подготовлено под эгидой Российского респираторного общества и Ассоциации медицинских обществ по качеству. / под ред. А. Г. Чучалина. - Москва : Москва, 2014. - 1 с.
61.	Пульмонология [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для итогового контроля на цикле сертификационного усовершенствования по спец. - 040122.08 - Пульмонология / сост. В. А. Шестовицкий, Н. В. Топольская, А. И. Аристов ; Красноярский медицинский университет. - б/м : б/и, 2011. - 78 с.
62.	Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения : руководство для практикующих врачей / ред. В. Т. Ивашкин. - М. : Литтерра, 2007. - 1056 с
63.	Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания : руководство / ред. А. Г. Чучалин. - М. : М., 2007. - 544 с.
64.	Рациональная фармакотерапия в гепатологии: руководство для практикующих врачей [Электронный ресурс]. Ивашкин В.Т., Буеверов А.О., Богомолов П.О., Маевская М.В. и др. / Под общей ред. В.Т. Ивашкина, А.О. Буеверова. 2009. - 296 с.
65.	Респираторная медицина: руководство : в 2т. / ред. А. Г. Чучалин. - М. : М., 2007. - , Т.2 816 с.
66.	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.
67.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы послевузовского проф.образования врачей]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - , Вып.2 1376 с.

68.	Стандарт медицинской помощи больным с заболеваниями кишечника с энтеральной недостаточностью методом трансплантации кишечника [Электронный ресурс] . - (1 файл : 236 Кб). - М. : б. и., 2015. - 28 с. + 1 r_on-line
69.	Стандарт медицинской помощи больным с заболеваниями пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки и кишечника для санаторно-курортного лечения [Электронный ресурс] . - (1 файл : 128 Кб). - М. : б. и., 2015. - 7 с. + 1 r_on-line
70.	Стандарт медицинской помощи детям с болезнями печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы для санаторно-курортного лечения [Электронный ресурс] . - (1 файл : 126 Кб). - М. : б.и., 2015. - 7 с. + 1 r_on-line.
71.	Стандарт специализированной медицинской помощи при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни : Стандарт оказания медицинской помощи. - М. : б.и., 2013.
72.	Стандарт специализированной медицинской помощи при циррозах и других заболеваниях печени методом трансплантации печени [Электронный ресурс] . - (1 файл : 238 Кб). - М. : б.и., 2015. - 29 с. + 1 r_on-line.
73.	Стандарт специализированной медицинской помощи при дивертикулярной болезни (хирургическое лечение) [Электронный ресурс] . - (1 файл : 163 Кб). - М. : б.и., 2015. - 13 с. + 1 r_on-line
74.	Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пневмонии [Электронный ресурс] : Стандарт оказания медицинской помощи. - Москва : б.и., 2013
75.	Стандарт скорой медицинской помощи при пневмонии [Электронный ресурс] : Стандарт оказания медицинской помощи. - Москва : б.и., 2013
76.	Стандарт специализированной медицинской помощи пациентам с пороками развития органов дыхания [Электронный ресурс]. - М. : М., 2015. - 10 с.
77.	Стандарт специализированной медицинской помощи при пневмонии средней степени тяжести [Электронный ресурс] : Стандарт оказания медицинской помощи. - Москва : б.и., 2013
78.	Стандарт специализированной медицинской помощи при циррозах и других заболеваниях печени методом трансплантации печени [Электронный ресурс] . - (1 файл : 238 Кб). - М. : б.и., 2015. - 29 с. + 1 r_on-line
79.	Стандарт медицинской помощи больным с заболеваниями органов дыхания для санаторно-курортного лечения [Электронный ресурс]. - М. : М., 2015. - 6 с.
80.	Стандарт медицинской помощи больным с ангиоотеками с нарушением в системе комплемента наследственного и приобретенного характера [Электронный ресурс]. - М. : М., 2015. - 10 с.
81.	Стандарт медицинской помощи больным с заболеваниями легких и бронхов с терминальной недостаточностью методом трансплантации легких [Электронный ресурс]. - М. : М., 2015. - 30 с.
82.	Стандарт медицинской помощи больным с легочно-артериальной гипертензией (при оказании стационарной помощи) [Электронный ресурс]. - М. : М., 2015. - 21 с.
83.	Стандарт первичной медико-санитарной помощи при хроническом бронхите [Электронный ресурс] : Стандарт оказания медицинской помощи. - Москва : б.и., 2013
84.	Стандарт специализированной медицинской помощи при плеврите [Электронный ресурс] : Стандарт оказания медицинской помощи. - Москва : б.и., 2013
85.	Стандарт специализированной медицинской помощи при пневмонии средней степени тяжести [Электронный ресурс] : Стандарт оказания медицинской помощи.

	помощи. - Москва : б.и., 2013
86.	Судебно-медицинская экспертиза случаев оказания терапевтической помощи: учебно-методическое пособие для системы послевузовской подготовки врачей / Омск.гос.мед.академия. - Омск : [б. и.], 2010. - 126 с.
87.	Тромбоз эмболия легочной артерии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / З. Т. Астахова, И. Б. Туаева, И. И. Томаева [и др.]. - б/м : б/и, 2007. - 75 с.
88.	Туберкулез. Особенности течения, возможности фармакотерапии : учебное пособие для врачей / ред. А. К. Иванов. - СПб. : СПб., 2009. - 108 с.
89.	Ультразвуковое исследование внутренних органов [Комплект] : учебное пособие: в 2ч. - (1 файл : 11,6 Мб). - Новосибирск : Сибмедиздат Ч.2 : Ультразвуковое исследование органов брюшной полости / А. Д. Куимов [и др.] ; НГМУ. - 2-е изд., перераб. и доп. - 2011. - 83 с. + 1 r_on-line.
90.	Фтизиатрия [Комплект] : национальное руководство / ред. М. И. Перельман. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
91.	Фтизиопульмонология : учебник/ ред. В. Ю. Мишин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 497 с. : ил.
92.	Холестероз желчного пузыря : руководство / А. А. Ильченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 232 с. : ил.
93.	Хронический запор / Н. С. Горбунов [и др.] ; КрасГМА. - Красноярск : КГМА, 2007. - 112 с
94.	Хроническая обструктивная болезнь легких [Электронный ресурс] : практ. рук. для врачей-курсантов / ред. Ю. И. Гринштейн [и др.]. - б/м : б/и, 2009. - 79 с.
95.	Хроническая обструктивная болезнь легких: (клиника, диагностика, лечение) : учебное пособие / А. Л. Ханин, Л. П. Чумакова. - Новокузнецк : Новокузнецк, 2007. - 80 с.
96.	Цирроз печени и портальная гипертензия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Борисов А.Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - + 1 r_on-line
97.	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. С.А. Блащенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - + 1 r_on-line.

10.4. Интернет-ресурсы

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Научная электронная библиотека http://www.elibrary.ru/	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 12 млн. научных статей и публикаций.
2.	«Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

3.	ClinicalKey <u>https://www.clinicalkey.com/#!/</u>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .
4.	Электронно-библиотечная система КнигаФонд <u>http://www.knigafund.ru/</u>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
5.	Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) <u>http://library.ngmu.ru/</u>	Представлены полнотекстовые электронные версии учебников, учебно-методических пособий, монографий, подготовленных и изданных в университете. Хронологический охват: 2005 – текущий период. Доступ с ПК библиотеки НГМУ.
6.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам <u>http://window.edu.ru/</u>	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
7.	Электронно-библиотечная система «Colibris» <u>http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib</u>	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
8.	Справочно-правовая система Консультант Плюс <u>http://Serv-PLUS\consultant_bibl</u>	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека <u>http://feml.scsml.rssi.ru/feml</u>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

10.	Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы https://www.rosminzdrav.ru/documents . https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
11.	Министерстве здравоохранения Новосибирской области. http://www.zdrav.nso.ru/page/1902	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, НСО, технические регламенты, региональные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
12.	Российская государственная библиотека http://www.rsl.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
13.	Consilium Medicum http://www.consilium-medicum.com/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
14.	PubMed. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
15.	MedLinks.ru http://www.medlinks.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

16.	<p>Медицина в Интернет http://www.rmj.ru/internet.htm</p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
17.	<p>КиберЛенинка. http://cyberleninka.ru/</p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
18.	<p>Врач https://vrachjournal.ru/?q=ru</p>	<p>Журнал для практических врачей всех специальностей. Освещает важнейшие проблемы медицины и здравоохранения, новые методы диагностики и лечения, перспективные научные разработки. Каждый номер журнала посвящен определенной теме.</p>
19.	<p>Доказательная кардиология (электронная версия) https://mediasphera.ru/journal/dokazatel'naya-kardiologiya</p>	<p>В журнале публикуются материалы из международных медицинских изданий с комментариями: обзоры наиболее важных событий в кардиологии, критический анализ результатов наиболее значимых рандомизированных контролируемых испытаний, результаты вторичного анализа данных, полученных в ходе медицинских исследований, а также результаты систематических обзоров, мета-анализов и публикаций, посвященных оценке экономических аспектов различных вмешательств.</p>
20.	<p>Евразийский кардиологический журнал http://www.gipertonik.ru/evrazijskij-kardiologicheskij-zhurnal</p>	<p>Журнал публикует статьи по всем проблемам заболеваний сердечно-сосудистой системы, а также по смежным проблемам с другими медицинскими специальностями. В издании сделан акцент на новые возможности для современной диагностики и лечения важных аспектов сердечно-сосудистой патологии, необходимой для специализированной врачебной практики. В журнале публикуются передовые и оригинальные статьи, краткие сообщения, заметки из практики, лекции, обзоры.</p>

21.	Кардиологический вестник https://www.mediasphera.ru/journal/kardiologicheskij-vestnik	<p>В журнале рассматриваются болезни сердца и сосудов, публикуются научные статьи по фундаментальным и клиническим вопросам кардиологии, обзоры, лекции, результаты клинических исследований. Публикующиеся в нем статьи охватывают не только все направления современной кардиологии, но и затрагивают актуальные проблемы смежных специальностей, а также имеют несомненный клинический интерес и отвечают строгим научным критериям.</p>
22.	Кардиология https://elibrary.ru/title_about.asp?id=7844	<p>Научно-практическое периодическое издание, основано выдающимися учеными адемиками АМН СССР А.Л. Мясниковым и П.Е. Лукомским, издается с 1961 года. Основные разделы: клиническая кардиология, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, артериальная гипертония, заболевания миокарда, пороки сердца, аритмии сердца, сердечная недостаточность.</p>
23.	Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия http://www.mediasphera.ru/	<p>Медицинский научно-практический рецензируемый журнал, всесторонне освещающий вопросы заболевания сердца и сосудов: фундаментальные вопросы этиологии и патогенеза, высокотехнологичные методы диагностики, терапевтического и хирургического подходов к лечению.</p>
24.	Клиническая медицина http://www.medlit.ru/journalsview/clinicalmedicine	<p>Журнал освещает основные вопросы клинической медицины, уделяя внимание диагностике, патогенезу, профилактике, лечению и клинике заболеваний. Особый раздел посвящен материалам, публикуемым в помощь практическому врачу.</p>
25.	Лечащий врач http://www.lvrach.ru/	<p>Медицинский научно-практический журнал о современных методах лечения и применения новейших лекарственных препаратов.</p>
26.	Медико-социальная экспертиза и реабилитация http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm	<p>Освещает вопросы профилактики и эпидемиологии инвалидности, медико-социальной экспертизы, медицинской, профессиональной и социально-бытовой реабилитации инвалидов; вопросы законодательства, нормативной базы и экономических проблем инвалидности, подготовки и повышения квалификации кадров для учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.</p>
27.	Медицинский совет https://www.med-sovet.pro/jour	<p>Профессиональный мультидисциплинарный журнал для практикующих врачей. Статьи в журнале сочетают в себе практическую информацию, клинические лекции и научные обзоры с новостями медицины</p>

28.	Общественное здоровье и здравоохранение http://www.ozizdrav.ru/ населения.	Цель издания - освещение и обсуждение наиболее важных проблем здоровья населения России и зарубежных стран, экономики, организации и управления здравоохранением, системой обязательного медицинского страхования, социальной защиты, санитарно-эпидемиологической службой, результативности внедрения достижений медицинской науки и техники в различных отраслях, создание настольного научно-практического руководства системой охраны здоровья.
29.	Патология кровообращения и кардиохирургия http://www.journalmeshalkin.ru	Статьи журнала посвящены актуальным проблемам, связанным с патологией кровообращения и кардиохирургией, знакомят с фундаментальными и прикладными исследованиями в этой области, информируют о современных подходах и новейших технологиях хирургического лечения врожденных и приобретенных пороков сердца, ишемической болезни сердца, магистральных и периферических сосудов
30.	Профилактическая медицина http://mediasphera.ru/	Предназначен для медицинских работников, политиков, организаторов здравоохранения и ученых. Широкий диапазон проблем, которые выносятся на страницы журнала, определяется его общественно-политической и научно-практической направленностью. В журнале освещаются проблемы укрепления здоровья, профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний: сердечно-сосудистых, онкологических, респираторных, диабета, травматизма и насильственной смерти.
31.	Российский кардиологический журнал http://roscardio.ru/ru/	Публикует оригинальные и экспериментальные исследования, вопросы кардиохирургии и фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний, лекции, обзоры литературы.
32.	Российский медицинский журнал http://www.medlit.ru/journalsview/medicaljournal	Журнал предназначается для практических врачей всех специальностей, являясь центральным национальным медицинским изданием, которое освещает практические проблемы диагностики и лечения основных нозологических форм болезней, а также актуальные проблемы в области социальной гигиены, организации здравоохранения.
33.	Русский медицинский журнал http://www.rmj.ru/	Независимое издание для практикующих врачей. Издается с 1995 года. Цель журнала — последипломное образование врачей

		общей практики. Аудитория журнала — врачи общей практики, узкие специалисты, клинические ординаторы и аспиранты, студенты старших курсов медицинских институтов.
--	--	--