

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

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по постдипломному  
образованию, профессор

Е.Г. Кондюрина

  
«15» января 2025 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Актуальные вопросы терапии: теоретические и клинические аспекты заболеваний  
внутренних органов и коморбидной патологии»**

Трудоемкость: 144 академических часа

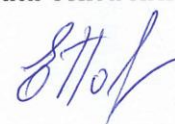
Форма освоения: очная

Новосибирск, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы терапии: теоретические и клинические аспекты заболеваний внутренних органов и коморбидной патологии» разработана сотрудниками кафедры неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией ФПК и ППв ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Цыганкова Оксана Васильевна	профессор	д.м.н., доцент	неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией ФПК и ППв НГМУ
Федорова Елена Леонидовна	профессор	д.м.н., доцент	неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией ФПК и ППв НГМУ
Старичков Алексей Алексеевич	профессор, завуч кафедры	д.м.н., доцент	неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией ФПК и ППв НГМУ
Потеряева Елена Леонидовна	заведующая кафедрой	д.м.н., профессор	неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией ФПК и ППв НГМУ

ДПП ПК рассмотрена и одобрена на заседании кафедры неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией ФПК и ППв НГМУ  
 Протокол заседания № 247 от «10» января 2025 года  
 Зав каф., д.м.н., проф.

 Потеряева Е.Л.

ДПП ПК врачей по специальности «терапия» обсуждена и согласована  
 Декан ФПК и ППв, д.м.н., проф.

 Макаров К.И.

ДПП ПК врачей по специальности «терапия» заслушана, обсуждена и утверждена на заседании Координационно-методического совета по последипломному образованию  
 Протокол заседания № 143 от «15» января 2025 года  
 Секретарь КМС по ПДО, д.м.н., проф.

 Руйтина Л.А.

## СОДЕРЖАНИЕ

Состав рабочей группы по разработке программы повышения квалификации <b>«Актуальные вопросы терапии: теоретические и клинические аспекты заболеваний внутренних органов и коморбидной патологии»</b>	2
Паспорт программы	
<i>Актуальность программы</i>	3
<i>Общие положения</i>	3
<i>Предполагаемые результаты обучения</i>	5
<i>Итоговая аттестация</i>	10
<i>Организационно-педагогические условия реализации программы</i>	10
<i>Кадровое обеспечение</i>	14
Учебный план	12
Учебно-тематический план	14
Рабочие программы учебных модулей	22
Примерная тематика лекций	34
Примерная тематика семинарских занятий	40
Примерная тематика практических занятий	41
Оценочные материалы	43
Список основной, дополнительной литературы и интернет-ресурсов	57

**I. Актуальность программы** связана с неуклонно возрастающей лечебной и информационной нагрузкой на «врача первого контакта» - врача-терапевта участкового в условиях реформирования и модернизации здравоохранения, необходимостью иметь широкий круг знаний и оперативно принимать оптимальное клинико-диагностическое решение на фоне интенсивного развития медико-биологических наук, внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения. Профилактическая направленность терапевтической службы диктует потребность понимания этиопатогенетических механизмов развития наиболее значимых терапевтических нозологий, актуализации факторов риска их развития для стратификации групп здоровья и увеличения эффективности диспансеризации взрослого населения. Указанное расширение сфер деятельности врача-терапевта участкового как базового специалиста, рост его профессиональной компетенции и квалификации требует постоянной актуализации знаний и умений для оптимальной интеграции достижений доказательной медицины с реальной клинической практикой.

Настоящая учебная рабочая программа составлена на основании следующих нормативных документов:

- Государственный образовательный стандарт по специальности № 31.08.49 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06 апреля 2017г., регистрационный № 46293).

- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Минздрава России от 2 мая 2023г. № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»
- Приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012г. № 543 н (ред. от 03.12.2019г.) «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
- Приказ Минздрава России от 27 апреля 2021г. № 404 н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;
- Приказ Минздрава России от 15 марта 2022г. № 168 н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»;
- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ (ред. от 28.12.2024г.) "Об образовании в Российской Федерации"
- Федеральный закон от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Поручение Министра здравоохранения РФ №155 от 24.10.2024г "О повышении качества и доступности медицинской помощи путем повышения эффективности деятельности образовательных организаций высшего образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования и фармацевтического образования, качества подготовки медицинских специалистов, по итогам заседания Ассоциации «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений» в г. Барнаул 07.10.2024"
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010г N 541н (ред. от 09.04.2018г) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010г N 18247)

## **II. Общие положения**

*Категории обучающихся:* врач-терапевт, врач терапевт-участковый, врач общей врачебной практики (семейной медицины)

*Трудоемкость освоения:* 144 часа (144 зачетных единицы), 4 недели (1 месяц)

*Форма обучения:* очная, с отрывом от работы

*Цель обучения:* усовершенствование, актуализация врачом-терапевтом, врачом терапевтом участковым, врачом общей врачебной практики (семейной медицины)), обладающим комплексом общекультурных, универсальных и профессиональных компетенций по актуальным вопросам терапии для последующей самостоятельной профессиональной деятельности.

*Задачи обучения:*

1. Сформировать и усовершенствовать объем общих базовых знаний, а также специальных знаний, в том числе сложной патологии, клинически значимых смежных дисциплин.

2. Сформировать знания по правовым и организационным вопросам оказания терапевтической помощи населению в условиях модернизации системы здравоохранения.

3. Актуализировать представление о новейших инструментальных технологиях и методиках в сфере профессиональных интересов.

4. Подготовить врача-терапевта к действиям при ургентных состояниях по ключевым разделам учебной программы.

5. Актуализировать знания о профилактических и реабилитационных мероприятиях по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациента.

6. Подготовить специалиста к сдаче итоговой аттестации и периодической аккредитации.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и длительности изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-терапевта, врача общей врачебной практики по усмотрению заведующего кафедрой неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией ФПК и ППв могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания специализированной помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

### **III. Предполагаемые результаты обучения**

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование существующих профессиональных компетенций, профессиональных знаний, умений, навыков, отражая преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-терапевта, врача терапевта участкового, врача общей врачебной практики (семейная медицина).

*Приобретаемые по результатам обучения компетенции:*

Универсальные компетенции (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим



функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Компетенции сформулированы в соответствии с частями 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ (ред. от 28.12.2024г.) "Об образовании в Российской Федерации"

Профессиональные компетенции (ПК):

в диагностической деятельности:

- способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования при терапевтической патологии (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 заболеваний внутренних органов и патологических процессов в терапии (ПК-2);

- способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы терапевтических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам и системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при терапевтических заболеваниях и патологических процессах, 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 терапевтической патологии (ПК-3);

в лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях внутренних органов среди пациентов той или иной группы нозологических форм, вызывающих тяжелые осложнения и (или) летальный исход (особенности заболеваний сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови и др.); своевременно выявлять жизнеопасные нарушения при острых и хронических терапевтических заболеваниях, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-4);

- способность и готовность назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными и неинфекционными заболеваниями (ПК-5);

в реабилитационной деятельности:

- способность и готовность применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК-6);

- способность и готовность применять и давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации терапевтических больных (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-7);

в профилактической деятельности:

- способность и готовность применять современные методики медико-статистического анализа информации о показателях здоровья (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения (ПК-8);

- способность и готовность проводить оценку медико-социальных факторов в развитии болезней внутренних органов, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения (ПК-9);

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ПК-10);

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, анализировать показатели работы по специальности терапия, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам терапевтического профиля (ПК-11).

- способность проводить оценку эффективности современных технологий (методов лучевой и лабораторной диагностики, эндоскопических, иммунологических, функциональных исследований) при оказании помощи больным с заболеваниями внутренних органов (ПК-12);

- способность и готовность использовать новые лекарственные препараты и новые способы их доставки при лечении больных терапевтического профиля в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-13).

*По окончании обучения врач должен знать:*

- законодательство Российской Федерации и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений в сфере здравоохранения (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024г.) «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, с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 31.12.2020 N 2467);

- профессиональные компетенции врача-терапевта;
- правила врачебной этики;
- основные достижения, проблемы и тенденции развития терапии в России и за рубежом, современные подходы к терапии заболеваний;
- современные данные об этиологии и патогенезе основных патологических состояний и ведущих нозологических форм;
- организацию терапевтической помощи в стране, организацию скорой и неотложной помощи;
- показатели смертности от основных заболеваний и мероприятия по их снижению у пациентов терапевтического профиля;
- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- клинические, современные функциональные, лабораторные, радиологические, эндоскопические, ультразвуковые и другие методы исследования внутренних органов;
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у больных терапевтического профиля;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- особенности течения и лечения терапевтической патологии в зависимости от возраста больного, этиологического фактора, реактивности организма, сопутствующих заболеваний, при хроническом алкоголизме и наркомании;
- особенности течения и лечения терапевтической патологии в период беременности и лактации;
- основы фармакотерапии в терапевтической клинике, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической практике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
- современные методики медико-статистического анализа; нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации);
- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения;
- МСЭ при заболеваниях терапевтического профиля;
- современные технологии и подходы к организации медицинской помощи;
- основы диспансеризации определенных групп населения.

*По окончании обучения врач должен уметь:*



- организовать работу в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- 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 заболевания, особенно в случаях; требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;
- формулировать диагноз; составлять план обследования больного с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования; проводить необходимые инструментальные исследования; определять показания для госпитализации; показания и противопоказания к хирургическому лечению и тактику ведения больного в послеоперационном периоде;
- интерпретировать результаты исследований: лабораторных, рентгенологических, функциональных и других методов обследования;
- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;
- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь, в том числе при следующих неотложных состояниях;
- назначать лечение при терапевтической патологии с учетом национальных и международных стандартов и рекомендаций; подбирать индивидуальные программы терапии; оценивать эффективность назначаемого лечения;
- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой), показания к переводу на другую работу;
- определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и населения, диспансеризацию и реабилитацию терапевтических больных;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством; анализировать показатели работы их структурных подразделений по специальности терапия;
- применять принципы бережливых технологий в медицинских организациях;
- использовать интеллектуальные информационные технологии.

*По окончании обучения врач должен владеть навыками:*

- деонтологическими приемами при общении с пациентами, коллегами, представителями профсоюза, администрации работодателя пациента, представителями страховых компаний;
- сбора и анализа анамнеза; объективного обследования и анализа состояния терапевтического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- способностью логического и аргументированного анализа и интерпретации получаемой информации;

- приемами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях: непрямого массажа сердца; остановки наружного, внутреннего кровотечения;

- проведения основных лечебных мероприятий при терапевтических заболеваниях; в том числе немедленного устранения острых симптомов и неотложных состояний у больных с заболеваниями внутренних органов; проведения противошоковых мероприятий; современными схемами лечения терапевтических больных;

- написания медицинской документации и отчетов;
- соблюдения этапности оказания медицинской помощи;
- эффективного управления потоками пациентов;
- использования персонального компьютера.

**IV. Итоговая аттестация** проводится в форме тестирования, решения клинических ситуационных задач, собеседования по предложенным в программе контрольным вопросам и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы. Обучающиеся, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение установленного образца о повышении квалификации по специальности "Терапия", «Общая врачебная практика (семейная медицина).

## **V. Организационно-педагогические условия реализации программы**

### *Общесистемные требования*

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

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике (ЕКС) должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 11.01.2011 N 1н (ред. от 25.01.2023) (Зарегистрирован в Минюсте России 23.03.2011 N 20237).

*Для проведения обучения имеются:*

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- рабочее место преподавателя, оснащенное демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, проекторами, системой мультимедиа, доской с перекидными листами, доступом в интернет);
- рабочее место обучающегося, оснащенное методическими материалами:
  - нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность преподавателя;
  - пакетом учебно-методических материалов к образовательной программе в печатном виде или на электронном носителе (учебная программа, учебно-тематический план, набор слайд-презентаций по основным темам, учебно-методические рекомендации по проведению программы);
  - канцелярскими принадлежностями: бумага для письма А4, блокноты, ручки, карандаши, фломастеры, ватман и т.п.
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы
- доступ в электронную-библиотечную систему (электронная библиотека) НГМУ с возможностью использовать современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы, состав которых подлежит ежегодному обновлению
- симуляционный курс, предусматривающий проведение занятий по обучению навыкам сердечно-лёгочной реанимации и включающий оказание первой помощи (проведение искусственного дыхания, непрямого массажа сердца) при неотложных состояниях. Освоение навыков проведения сердечно-лёгочной реанимации осуществляется на базе симуляционной клиники ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ с использованием инновационных технологий в обучении – интерактивного тренажёра: виртуального робота-пациента, симулятор пациента; виртуального робота-симулятора и на манекенах кафедры.

## **VI. Кадровое обеспечение**

Кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией ФПК и ППВ НГМУ.

## УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**цикла «Актуальные вопросы терапии: теоретические и клинические аспекты заболеваний внутренних органов и коморбидной патологии»**

**Продолжительность цикла – 144 часа (144 зачетных единицы), 4 недели (1 месяц)**

**Форма обучения – очная, с отрывом от работы**

**Режим занятий – 6 академических часов в день**

№ п/п	Наименование модулей, разделов, дисциплин	Всего часов.	В том числе			Форма контроля
			Лекц.	Семин.	Пр.зан.	
<b>I</b>	<b>Внутренние болезни</b>	<b>98</b>	<b>45</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	тест. контроль
1.1	Болезни сердечно-сосудист. системы	38	17	9	12	
1.2	Ревматология	7	3	2	2	
1.3	Болезни органов дыхания	13	6	4	3	
1.4	Болезни органов пищеварения	11	6	2	3	
1.5	Болезни почек	4	2	1	1	
1.6	Болезни органов кроветворения	3	2	-	1	
1.7	Эндокринные заболевания	12	6	4	2	
1.8	Токсикология	2	2	-	-	
1.9	Геронтология, гериатрия	3	-	1	2	
1.10	Немедикаментозные методы лечения, модификация образа жизни	2	-	1	1	
1.11	Особенности лечения беременных	3	1	1	1	
<b>II</b>	<b>Смежные дисциплины</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	тест. контроль
2.1	Фтизиатрия	3	1	1	1	
2.2	Неврология	2	1	-	1	
2.3	Инфекционные болезни	3	1	1	1	
2.4	Онкология	2	1	-	1	
<b>III</b>	<b>Функциональная и лучевая диагностика</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	зачет
3.1	ЭКГ	8	1	3	4	
3.2	Спирография	1	-	-	1	
3.3	Ультразвуковое исследование, рентгенография	2	1	-	1	
<b>IV</b>	<b>Организация, экономика и управление здравоохранением</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	-	тест. контроль
4.1	Основы управления здравоохранения	1	1	-	-	
4.2	Экономика здравоохранения и страховая медицина	2	1	1	-	
4.3	Правовые аспекты деятельности врача	2	1	1	-	
<b>V</b>	<b>Современные технологии и подходы к организации медицинской помощи</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	-	-	тест. контроль
<b>VI</b>	<b>Основы диспансеризации определенных групп населения</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	-	тест. контроль

	<b>Суммарно изучение разделов и дисциплин</b>	<b>131</b>	<b>61</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	
<b>VII</b>	<b>Симуляционное обучение</b>	7	-	-	7	зачет
<b>VIII</b>	<b>Итоговый контроль</b>	6	-	6	-	тестирование, решение клинических ситуационных задач и собеседование по предложенным в программе контрольным вопросам
	<b>Итого:</b>	<b>144</b>	<b>61</b>	<b>38</b>	<b>45</b>	

Программа включает симуляционное обучение в количестве 7 часов и предусматривает проведение занятий по оказанию помощи при неотложных состояниях в терапии по различным разделам учебного плана, в том числе:

- Острый коронарный синдром
- Анафилактический шок
- Желудочно-кишечное кровотечение
- Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы
- Тромбоэмболия легочной артерии
- Гипогликемия
- Гипергликемия
- Острое нарушение мозгового кровообращения
- Сердечно-легочная реанимация с применением портативного дефибриллятора

## УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

**цикла «Актуальные вопросы терапии: теоретические и клинические аспекты  
заболеваний внутренних органов и коморбидной патологии»**

№ п/п	Наименование модулей, разделов, дисциплин	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции и	Семи нары	Пр. зан	
<b>I</b>	<b>МОДУЛЬ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»</b>	<b>98</b>	<b>45</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>тест. контр.</b>
1	<b>Болезни сердечно-сосудистой системы</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>тест. контр.</b>
	<i>ИБС. Плановая и неотложная кардиология</i>	<i>13</i>	<i>5</i>	<i>2</i>	<i>6</i>	
1.1	Национальные приоритеты в оказании медицинской помощи населению в РФ. Атеросклероз. Этиология, факторы риска, патогенез. Диагностика. Вторичные ДЛП. Классификация и клиническое применение липидкорректирующих препаратов	3	1	2	-	
1.2	ИБС. Стабильная стенокардия напряжения. Этиология, патогенез, классификация, лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ (медико-социальная экспертиза)	3	1	-	2	
1.3	Внезапная сердечная смерть. Навыки сердечно-легочной реанимации (в т.ч. занятия с манекеном)	3	1	-	2	
1.4	Острый коронарный синдром. Патогенез, классификация. Современное универсальное определение инфаркта миокарда. Методы лекарственной и интервенционной терапии при ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST	2	1	-	1	
1.5	Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда (фибрилляция желудочков, асистолия, кардиогенный шок, разрывы сердца и т.д.)	2	1	-	1	
	<i>Артериальная гипертензия</i>	<i>7</i>	<i>5</i>	<i>-</i>	<i>2</i>	
1.6	Эссенциальная артериальная гипертензия. Эволюция клинических рекомендаций. Неизменные позиции, спорные и нерешенные вопросы в ведении пациента с АГ	3	2	-	1	
1.7	Симптоматические АГ: почечные, эндокринные, центральные, на фоне апноэ сна и другие. Показания и противопоказания к оперативному лечению, медикаментозная коррекция	2	1	-	1	
1.8	Вегетососудистая дистония. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Принципы купирования вегетативных кризов	1	1	-	-	
1.9	Гипертонические кризы. Классификация, современные подходы к медикаментозной терапии	1	1	-	-	



	и показания к госпитализации					
	<i>Нарушения ритма и проводимости</i>	9	3	5	1	
1.10	Классификация нарушений ритма и проводимости. Современные антиаритмические препараты	2	-	1	1	
1.11	Фибрилляция и трепетание предсердий. Современные подходы к антикоагулянтной терапии, принципы двойной и тройной антитромботической терапии, терапии «моста». Антидоты новых оральных антикоагулянтов	2	1	1	-	
1.12	Желудочковые нарушения ритма. Дифференциальный диагноз тахикардии с широкими комплексами. Внезапная смерть в спорте	1	-	1	-	
1.13	Наджелудочковые тахикардии. Экстрасистолия. Феномен и синдром WPW. Особенности нарушений ритма при синдроме, лечение	1	1	-	-	
1.14	Синкопальные состояния. Тактика врача на догоспитальном и госпитальном этапах, дифференцированный подход к ведению, необходимый объем обследования	2	1	1	-	
1.15	Синоатриальные, атриовентрикулярные и внутрижелудочковые блокады. CCCY. Методы лечения. Классификация современных электрокардиостимуляторов, показания к их имплантации	1	-	1	-	
	<i>Некоронарогенные и воспалительные заболевания сердца</i>	6	3	1	2	
1.16	Инфекционный эндокардит. Особенности клиники в зависимости от возбудителя, варианты течения, особенности у пожилых пациентов. Методы первичной и вторичной профилактики	2	1	-	1	
1.17	Синдром дисплазии соединительной ткани. Пролапс митрального клапана. Стратификация риска, экспертиза нетрудоспособности. Осложнения, лечение	1	1	-		
1.18	Первичные и вторичные кардиомиопатии: дилатационная, рестриктивная, гипертрофическая, некомпактный миокард, дисгормональная и т.д. Этиология, патогенез, клиника, классификация. Современные подходы к лечению (медикаментозные и хирургические)	1	1	-		
1.19	Острые и хронические миокардиты и болезни перикарда. Классификация, диагностика,	2	-	1	1	

	особенности терапии и профилактики					
	<i>Сердечная недостаточность</i>	3	1	1	1	
1.20	Клинические варианты острой сердечной недостаточности (левожелудочковая, правожелудочковая, тотальная). Острая левожелудочковая недостаточность (сердечная астма, отек легких). Особенности лечения. Острая правожелудочковая недостаточность (острое легочное сердце, разрыв межжелудочковой перегородки, ТЭЛА), особенности лечения.	1	-	1	-	
1.21	Принципы диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности со сниженной, сохранной и промежуточной фракцией выброса. Ведение пациента с ХСН при наличии сахарного диабета 2 типа.	2	1	-	1	
<b>2</b>	<b>Ревматология</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	
2.1	Суставной синдром в практике терапевта. Необходимый объем обследования. Диагноз, дифференциальный диагноз: ревматоидный, псориатический, неспецифический артрит и т.д.	2	1	-	1	
2.2	Диффузные заболевания соединительной ткани: системная красная волчанка, системная склеродермия, узелковый полиартериит, дерматомиозит. Большие и малые критерии диагностики, показания к системной иммуносупрессивной терапии, ее осложнения	1	1	-	-	
2.3	Подагра. Этиология, патогенез, клиника, формы и варианты течения, критерии диагностики, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика	2	1	-	1	
2.4	Ревматизм. Кардиальные и внекардиальные клинические формы. Лабораторная и инструментальная диагностика. Особенности течения: у лиц пожилого и старческого возраста, беременных, детей и подростков; система этапного лечения, профилактика (первичная и вторичная), МСЭ.	2	-	2	-	
<b>3</b>	<b>Болезни органов дыхания</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	
3.1	Бронхиты. Лабораторная, функциональная и рентгенологическая диагностика, лечение. Показания к бронхоскопии	2	1	1	-	
3.2	Пневмонии. Бактериальные и вирусные пневмонии; первичные, госпитальные, атипичные пневмонии. Дифференциальная диагностика, осложнения. Дыхательная недостаточность	4	2	1	1	
3.3	Бронхиальная астма. Базисная и купирующая	4	2	1	1	

	терапия. Астматический статус. Неотложная помощь					
3.4	ХОБЛ. Основные и дополнительные методы диагностики. Профессиональные вредности. Терапевтические аспекты. Профилактика.	2	1	-	1	
3.5	Интерстициальные болезни легких	1	-	1	-	
<b>4</b>	<b>Болезни органов пищеварения</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
4.1	Болезни пищевода: функциональная диспепсия, дивертикулы, злокачественные новообразования. ГЭРБ и ее осложнения. Длительность антисекреторной терапии	2	1	1	-	
4.2	Пилорический хеликобактериоз: место в патогенезе кислотозависимых заболеваний (НР-ассоциированный гастрит, язвенная болезнь, рак желудка). Диагностика. Эрадикационная терапия	2	1	-	1	
4.3	Классификация болезней печени. НАЖБП как проявление висцерального ожирения. Циррозы печени, этиология, клиника, течение, осложнения. Современные возможности противовирусной терапии. Прогноз. Понятие об аутоиммунных гепатопатиях	4	2	1	1	
4.4	Болезни кишечника: дуодениты, энтериты, колиты. Болезнь Крона. Этиология, патогенез. Клиника, осложнения, лечение, профилактика. Особенности течения хронического энтероколита	3	2	-	1	
<b>5</b>	<b>Болезни почек</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	
5.1	Хроническая болезнь почек (ХБП) как надпочечное понятие. Стратификация сердечно-сосудистых и почечных рисков. Концептуальные подходы к ведению	1	1	-	-	
5.2	Острое почечное повреждение. Принципы профилактики и лечения. Препараты, нуждающиеся в предварительной отмене при применении рентгеноконтрастных процедур	1	-	1	-	
5.3	Лечение острого и хронического гломерулонефритов, осложнений в условиях поликлиники и стационара, санаторно-курортное лечение, профилактика, МСЭ	1	-	-	1	
5.4	Хронический пиелонефрит стадии ремиссии и обострения, особенности течения у подростков, беременных, в пожилом и старческом возрасте. Дифференциальная диагностика, противорецидивное лечение, профилактика, МСЭ	1	1	-	-	
<b>6</b>	<b>Болезни органов кроветворения</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	
6.1	Классификация анемий: железодефицитные,	1	1	-	-	

	В12 и фолиеводефицитные, гемолитические, хронических заболеваний. Показания и противопоказания к терапии препаратами железа					
6.2	Парапротеинемические гемобластомы. Миеломная болезнь, диагностика, клинические маски	1	1	-	-	
6.3	Острые и хронические лейкозы. Ходжинская и неходжинская лимфомы. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома. Миелодиспластический синдром. Эритремия. Тромбоцитопатии	1	-	-	1	
<b>7</b>	<b>Эндокринные заболевания</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	
7.1	Введение в диabetологию. Классификация СД, диагностические критерии и формулировка диагноза. Индивидуальные гликемические цели. Диабетические микро- и макроангиопатии. Показания к инсулинотерапии	2	1	-	1	
7.2	Таблетированная и инъекционная неинсулиновая сахароснижающая терапия. Кардиодиабетология. Инкретинотропная терапия. Глифлозины.	3	2	1	-	
7.3	Острые осложнения СД (комы): кетоацидотическая, гипогликемическая, гиперосмолярная, лактацидемическая (диагностика и лечение).	1	-	1	-	
7.4	Болезни щитовидной железы. Аутоиммунный тиреоидит как причина гипотиреоза. Диффузно-узловой зоб, консервативная и хирургическая тактика. Тиреотоксикоз. Амиодарониндуцированная дисфункция щитовидной железы	3	2	1	-	
7.5	Ожирение. Классификация. Дифференциальная диагностика при различных формах ожирения. Немедикаментозные методы коррекции. Возможности консервативной, инъекционной терапии и бариатрической хирургии	1	-	1	-	
7.6	Остеопороз. Профилактика, классы препаратов и длительность лечения. Шкала риска переломов. Дефицит витамина Д	2	1	-	1	-
<b>8</b>	<b>Токсикология</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
8.1	Общая и частная токсикология (отравление суррогатами алкоголя, щелочами, тяжелыми металлами, газами, животными, растительными ядами и грибами)	2	2	-	-	
<b>9</b>	<b>Геронтология и гериатрия</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	
9.1	Основные гериатрические синдромы. Синдром	2	-	1	1	

	старческой астении или хрупкости. Депрескарайбинг. Обоснованность выбора приоритетного заболевания у коморбидного пожилого пациента					
9.2	Особенности коррекции АГ, дислипидемии и сахароснижающей терапии у пожилых. Риск лекарственных взаимодействий и побочных эффектов. Старческая почка	1	-	-	1	
<b>10</b>	<b>Немедикаментозные методы лечения хронических неинфекционных заболеваний. Модификация образа жизни</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	
10.1	Диетические подходы. Необходимый и безопасный объем физической активности. Санаторно-курортное лечение	2	-	1	1	
<b>11</b>	<b>Особенности ведения беременных женщин</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	
11.1	Разрешенные и запрещенные при беременности препараты. Классификация FDA. Критические периоды гестации. Показания к госпитализации	1	1	-	-	
11.2	Гестационные метаболические нарушения как фактор риска хронических неинфекционных заболеваний в будущем	2	-	1	1	
<b>II</b>	<b>МОДУЛЬ «СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>тест. контр.</b>
<b>1</b>	<b>Фтизиатрия</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	
1.1	Легочные и внелегочные формы туберкулеза. Рентгенологическая семиотика. Современные методы лечения. Роль терапевта в выявлении туберкулеза.	2	1	1	-	
1.2	Туберкулез у определенных групп населения: беременные, пациенты с алкогольной и наркотической зависимостью, ВИЧ-инфицированные	1	-	-	1	
<b>2</b>	<b>Неврология</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	
2.1	Геморрагический и ишемический инсульты, дифференциальная диагностика, особенности ведения. Тактика при применении оральных антикоагулянтов и развитии ОНМК. Этапы реабилитации	2	1	-	1	
<b>3</b>	<b>Инфекционные болезни</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	
3.1	Грипп, COVID-19 и другие респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Этиология и эпидемиология. Ведущие синдромы в патогенезе и клинике. Лечение неосложненных и осложненных форм гриппа, COVID-19, ОРВИ, вакцинопрофилактика.	3	1	1	1	
<b>4</b>	<b>Онкология</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	
4.1	Скрининговые инструментальные и серологические методы диагностики злокачественных новообразований. Диспансерное наблюдение. Возможности вакцинопрофилактики рака шейки матки	1	-	-	1	
4.2	Варианты современной таблетированной, лучевой	1	1	-	-	

	и хирургической терапии онкологических заболеваний. Методы профилактики осложнений полихимиотерапии и их коррекция					
<b>III</b>	<b>МОДУЛЬ «ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА»</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>зачет</b>
<b>1</b>	<b>ЭКГ</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
1.1	Нормальная ЭКГ	0,5	-	-	-	
1.2	ЭКГ-диагностика нарушений проводимости	2	-	1	1	
1.3	ЭКГ-диагностика экстрасистол	2	-	1	1	
1.4	ЭКГ при инфаркте миокарда	2	1	1	1	
1.5	Суточное мониторирование ЭКГ и АД	1,5	-	-	1	
<b>2</b>	<b>Спирография</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	
2.1	Введение в метод, основные параметры и критерии их оценки	-	-	-	1	
<b>3</b>	<b>УЗИ</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	
3.1	Основные параметры систолической и диастолической дисфункции при выполнении ЭХОКС. УЗИ каротидных артерий, оценка гемодинамической значимости стенозов	1,5	0,5	-	1	
3.2	УЗИ внутренних органов. Введение в метод, подготовка, интерпретация	0,5	0,5	-	-	
<b>IV</b>	<b>МОДУЛЬ «ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ»</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>тест. контр.</b>
1.1	Основы управления здравоохранения	1	1	-	-	
1.2	Экономика здравоохранения и страховая медицина	2	1	1	-	
1.3	Правовые аспекты деятельности врача	2	1	1	-	
<b>V</b>	<b>МОДУЛЬ «СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>тест. контр.</b>
1.1	Базовые принципы организации первичного звена здравоохранения,	0,5	0,5	-	-	
1.2	Цифровизация здравоохранения	0,5	0,5	-	-	
1.3	Трансформация процессов первичного звена здравоохранения	0,5	0,5	-	-	
1.4	Передача функций между медицинским персоналом	0,5	0,5	-	-	
1.5	Применение бережливых технологий в медицинских организациях	0,5	0,5	-	-	
1.6	Соблюдение преемственности между этапами оказания медицинской помощи	0,5	0,5	-	-	
<b>VI</b>	<b>МОДУЛЬ «ОСНОВЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ»</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>тест. контр.</b>
1.1	Современные профилактические технологии в деятельности врача-специалиста	2	2	-	-	
1.2	Профилактическое консультирование	1	1	-	-	
1.3	Организация и принципы диспансерного наблюдения определенных групп населения. Основные виды скрининга.	1	1	-	-	
	<b>Суммарно изучение разделов и дисциплин</b>	<b>131</b>	<b>61</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	



<b>VII</b>	<b>МОДУЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ «ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ И РЕАНИМАЦИЯ»</b>	-	-	-	<b>7</b>	<b>зачет</b>
1.1	Кардиология. Сердечно-легочная реанимация при кардиогенном шоке, отеке легких, остром нарушении мозгового кровообращения, расслоении аневризмы аорты. Понятие «остановка кровообращения». Острая сердечная недостаточность. Основные принципы интенсивной терапии	-	-	-	3	
1.2	Пульмонология. Отработка практических навыков неотложной помощи при анафилактическом шоке, бронхообструктивном синдроме, тромбоэмболии легочной артерии, спонтанном пневмотораксе, остановке дыхания, септическим шоке, тяжелом приступе бронхиальной астмы	-	-	-	3	
1.3	Эндокринология. Дифференциальная диагностика коматозных состояний в диабетологии, отработка практических навыков оказания неотложной помощи при диабетическом кетоацидозе и тяжелой гипогликемии	-	-	-	1	
<b>VIII</b>	<b>ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ</b>			<b>6</b>		тестирование, решение клинических ситуационных задач и собеседование по предложенным в программе контрольным вопросам
	<b>ИТОГО:</b>	<b>144</b>	<b>61</b>	<b>38</b>	<b>45</b>	

## **РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

### **Атеросклероз**

Национальные приоритеты в оказании медицинской помощи населению в РФ. Указы Президента РФ "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения". Концепция снижения сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности. Этиология, патогенез, классификация атеросклерозассоциированных сердечно-сосудистых заболеваний. Стратификация риска. Современные нормативы содержания липидов у пациентов различных категорий риска. Дифференциальный подход в зависимости от уровня атерогенных липидов, наличия факторов риска и сопутствующих заболеваний. Клинические проявления атеросклероза, методы диагностики. Первичные и вторичные гиперлипидемии. Принципы лечения. Гиполипидемическая диета – основа коррекции нарушений липидного обмена. Классификация гиполипидемических препаратов, сравнительная эффективность. Особенности выбора гиполипидемического препарата в зависимости от типа дислипидемии и страты риска. Эфферентные и сорбционные методы лечения. Диспансеризация и диспансерное наблюдение пациентов с атеросклерозом, стратификация групп здоровья.

### **Ишемическая болезнь сердца (ИБС)**

ИБС. Этиология, патогенез, факторы риска и их профилактика. Клиническая классификация ИБС согласно МКБ и классификации всероссийского общества кардиологов 2018г (Проект "Статистическая, клиническая и морфологическая классификация ишемической болезни сердца – position paper"). Предтестовая вероятность ИБС. Клинические варианты течения острой и хронической ИБС. Спящий и гибернирующий миокард. Рутинные и высокотехнологичные методы диагностики ишемии миокарда. Формирование тромба, основные этапы. Современные подходы к ведению пациентов со стабильной стенокардией напряжения, показания к коронароангиографии.

Этиологические факторы и звенья патогенеза острого инфаркта миокарда (ОИМ), роль повреждения интимы и тромбоцитов, смысловая нагрузка введения понятия «острый коронарный синдром (ОКС)». Электрофизиологические и патологоанатомические изменения после прекращения коронарного кровотока. Типичная и атипичная клиническая картина ОИМ. Диагностические методы, достоинства и недостатки, визуализация тромбоза коронарных артерий. Четвертое универсальное определение ИМ, типы ИМ, в том числе ассоциированные с интервенционным и кардиохирургическим вмешательством. Тактика ведения пациентов с ОКС, основные группы препаратов, интервенционные подходы, препараты для проведения тромболизиса, особенности терапии на догоспитальном и госпитальном этапе, этапе реабилитации. Выбор реперфузионной стратегии.

Тактика ведения больных с ОИМ без подъема и с подъемом сегмента ST, виды обезболивания, профилактика нарушений ритма сердца. Типы инфаркта миокарда связанные и не связанные с атеросклеротическим поражением сосудов. Понятие об ограничении очага поражения. Антикоагулянты и дезагреганты, подходы к проведению тройной антитромботической терапии, ее длительность, показания и противопоказания. Внезапная коронарная смерть. Специальные подгруппы пациентов (без реперфузии, с

ХБП, пожилые, с сахарным диабетом (СД) и т.д.). ИМ без обструктивного поражения коронарных артерий. Пробелы в доказательной базе и направления дальнейших исследований.

Осложнения ОИМ. Современные методы диагностики и лечения. Патогенез и клиника острой сердечной недостаточности, кардиогенного шока, его виды, баллонная контрпульсация, отек легких, разрывы миокарда. Медикаментозные и немедикаментозные методы. Ранний и поздний инфаркт-ассоциированный перикардит (Синдром Дресслера). Особенности клиники и диагностики аневризмы сердца, лечение и прогноз. Другие осложнения ОИМ. Нарушения ритма и проводимости как осложнения острого периода ИМ. Механизмы развития аритмий при ОИМ, их профилактика и лечение. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Артериальная гипертензия (АГ)**

Основные и дополнительные факторы риска АГ. Определение, классификация и эпидемиологические аспекты. Способы и методы измерения артериального давления (АД), достоинства и недостатки. Домашнее и суточное мониторирование АД. Техника и правила, ошибки и способы их устранения при измерении АД. Клинические показания к внеофисным измерениям. Гипертензия «белого халата». Классификация АГ: по стадиям, уровню АД, стратификация риска. Минимальный алгоритм обследования больных АГ. Центральное АД. Когда нужно начинать антигипертензивную терапию? Целевые уровни АД. Обоснование применения фиксированных комбинаций лекарственных препаратов для лечения больных АГ в качестве рутинной стратегии. Злокачественное и рефрактерное течение АГ. Лечение артериальной гипертензии с помощью устройств (ренальная денервация, каротидная стимуляция и т.д.). АГ в особых клинических ситуациях. АГ в периоперационном периоде. Повышение АД у беременных, современные подходы к ведению.

Симптоматические АГ: почечные (паренхиматозные, реноваскулярные), эндокринные, коарктация аорты и т.д. Лекарственные препараты и иные субстанции, являющиеся причиной вторичной АГ. Особенности нейрогуморальной регуляции, этиопатогенез, клинические проявления, методы диагностики и лечения. Дискуссионные вопросы стентирования почечных артерий при наличии их стеноза у пациентов с АГ. Апноэ сна – как заподозрить, выявить и лечить?

Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь, при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях. Диспансеризация, диспансерное наблюдение, экспертиза нетрудоспособности. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Недостаточность кровообращения (НК)**

Определение НК, значимость проблемы СН у современного коморбидного пациента. НК и СД 2 типа – новые акценты, предпочтительные сахароснижающие препараты у пациента с СН и гипергликемией. Механизмы развития СН, роль нейро-гормональной регуляции в ее патогенезе, классификация. Компенсаторные механизмы СН. Понятие о СН с промежуточной и сохраненной фракцией выброса. Принципиальные медикаментозные особенности в терапии систолической и диастолической СН.

Современные патогенетические направления в лечебной тактике СН. Основные препараты, средства, применяемые в определенных клинических ситуациях и улучшающие симптоматику. Ангиотензиновых рецепторов и неприлизина ингибитор, глифлозины. Профилактика СН. Немедикаментозное лечение и организация ухода за пациентами с СН. Особенности диагностики и фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста. Острая декомпенсация СН. Электрофизиологические и хирургические методы лечения СН с низкой фракцией выброса.

Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение медицинских экспертиз. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Артериальная гипертензия малого круга кровообращения**

Первичная и вторичная легочная гипертензия, этиопатогенез, особенности клиники и диагностики. Хроническая легочная гипертензия. Легочное сердце. Редкие формы легочной гипертензии.

Тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА), этиология, патогенез, классификация, особенности клинического течения, методы диагностики, тактика ведения. Основные группы препаратов, применяемых при лечении ТЭЛА. Проведение медицинских экспертиз. Маршрутизация в «центры легочной гипертензии», принципы ведения регистра пациентов с легочной гипертензией. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Воспалительные заболевания миокарда**

Эндокардиты, классификация. Инфекционные эндокардиты, в том числе вирусные и грибковые, новые формы, особенности современного течения, прогноз. Клинические варианты течения инфекционных эндокардитов, методы диагностики, осложнения, фармакотерапевтические подходы к лечению инфекционных эндокардитов.

Грибковые эндокардиты, особенности клиники и диагностики. Эндокардит при карциноидном синдроме, системных заболеваниях. Небактериальный тромботический эндокардит, особенности клинического течения, диагностики, лечения.

Миокардиты. Поражения миокарда при острых инфекционных заболеваниях. Современные представления патогенеза и классификации миокардитов, методы

диагностики и верификации. Особенности клинического течения, медикаментозные принципы лечения.

Заболевания перикарда, классификация. Перикардиты, острые и хронические, сухие и выпотные, особенности патогенеза, клинического течения. Тампонада сердца, этиопатогенез, классификация, клиника, методы диагностики и лечения. Доступы к перикардальной пункции. Констриктивный перикардит. Отдельные формы перикардитов, особенности клиники, лечения и прогноза. Опухоли и кисты перикарда. Роль ЭХО-КГ в диагностике заболеваний перикарда.

Проведение медицинских экспертиз. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Некоронарогенные заболевания миокарда**

Кардиомиопатии (КМП), классификация, дискутабельность отдельных форм ранее выделенных КМП, предложенные новые формы. Гипертрофическая КМП, этиопатогенез, особенности гипертрофии миокарда при ГКМП, методы диагностики, особенности лечения, дифференциальный диагноз с гипертоническим сердцем. Сердце спортсмена. Нужно ли лечить рабочую гипертрофию миокарда. Внезапная смерть у детей и подростков, занимающихся спортом.

Дилатационная КМП (ДКМП), этиопатогенез, дифференциальная диагностика ДКМП и ишемической КМП, постинфарктным кардиосклерозом. Механизм развития СН. Методы диагностики, лечения. Рестрикция миокарда. Рестриктивные КМП, этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика с констрикцией миокарда, особенности лечения.

Проведение медицинских экспертиз. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Пороки сердца**

Приобретенные пороки сердца, этиопатогенез. Сочетанные и комбинированные пороки. Гемодинамика, клиника, диагностика, лечение. Стеноз левого А-В отверстия (митральный стеноз), недостаточность митрального клапана, особенности течения в сочетании.

Стеноз устья аорты, недостаточность аортального клапана. Особенности течения при сочетании. Дегенеративный аортальный стеноз. Нужны ли статины при дегенеративных атеросклеротических пороках сердца? Стеноз трикуспидального клапана, недостаточность трикуспидального клапана. Стеноз и/или недостаточность клапана легочной артерии. Показания и противопоказания к хирургической коррекции пороков.

Проведение медицинских экспертиз. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу

инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Нарушения ритма сердца (НРС) и проводимости**

Этиология и патогенез нарушений ритма и проводимости, классификация. Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, электрокардиографическая диагностика экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцания (фибрилляции) и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла. Клиническая и электрокардиографическая диагностика неполных и полной атриовентрикулярных блокад, блокады ветвей пучка Гиса.

Фибрилляция и трепетание предсердий. Определение. Классификация. Сердечно-сосудистые исходы, связанные с фибрилляцией предсердий, варианты ее естественного течения, ЭКГ-методы диагностики и мониторингирования. Современная антиаритмическая терапия. Показания и методы восстановления синусового ритма при мерцательной аритмии. Контроль частоты сердечных сокращений и ритма сердца. Стратегия «таблетка в кармане». Ведение пациентов после электрической кардиоверсии. Дополнительная терапия. Особые группы пациентов.

Шкалы риска системного тромбоэмболизма и кровотечений. Контроль за показателями свертываемости крови при использовании различных оральных антикоагулянтов. Антикоагулянтная терапия и особые клинические ситуации (инфаркт миокарда, кровотечение, оперативные вмешательства, острое нарушение мозгового кровообращения).

Желудочковые нарушения ритма. Ведение пациентов с желудочковыми нарушениями ритма и профилактика внезапной коронарной смерти. Стратификация риска внезапной коронарной смерти. Понятие «прекращение кровообращения», этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация при прекращении нагнетательной функции сердца. Подходы к лечению желудочковых нарушений ритма. Показания к имплантации кардиовертера-дефибриллятора. Дефибрилляторы в местах общественного пользования. Интервенционные методы лечения желудочковых аритмий.

Наджелудочковые тахикардии. Современная классификация наджелудочковых тахикардий по характеру течения, по механизму возникновения, по направлению распространения возбуждения. Подходы к терапии. Купирование наджелудочковых тахикардий. Атрио-вентрикулярные тахикардии: классификация, диагностические критерии, лечение. Атрио-вентрикулярные тахикардии с участием явных и скрытых дополнительных путей проведения, клинические и ЭКГ-особенности, диагностика, дифференциальная диагностика. Преимущества катетерных методов лечения (абляция).

Синкопальные состояния: план обследования пациента, неотложная помощь. Экстрасистолия. Классификационные подходы. Функциональные и органические экстрасистолы. Атипичные варианты экстрасистолии: блокированные, с аберрацией желудочкового комплекса. Парасистолия, дифференциальная диагностика с экстрасистолией. Классификация по Биггеру. Аллоритмия. Симптомы экстрасистолии, профилактика, терапия, прогноз.

Проведение медицинских экспертиз. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу



инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Ревматические болезни**

Методы обследования больных ревматическими болезнями. Ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, классификация. Клинические формы ревматизма, диагностические критерии. Этапы лечения больных ревматизмом. Реабилитация. Диспансеризация. Профилактика.

Ревматические пороки сердца. Клинико-анатомические формы, патогенез нарушений гемодинамики. Методы диагностики. Клиническая и инструментальная диагностика. Особенности клинического течения ревматических пороков у подростков, беременных, лиц пожилого возраста. Тактика консервативного лечения. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Первичная и вторичная профилактика.

Проведение медицинских экспертиз. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Заболевания суставов**

Функция опорно-двигательного аппарата. Классификация заболеваний суставов. Суставной синдром в практике терапевта. Методы исследования, минимальный объем обследования перед направлением к врачу-ревматологу. Диагностика на этапе поликлиники, стационара, федеральной клиники.

Ревматоидный артрит, реактивные артриты, болезнь Рейтера: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Принципы и методы этапной терапии. Диспансеризация. Псориатический артрит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, критерии диагностики. Дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация.

Первично-деформирующий остеоартроз. Этиология, патогенез, клиника, особенности течения, критерии диагностики, лечение, диспансеризация. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиология, патогенез, классификация, клиника, критерии диагностики. Лечение, реабилитация, диспансеризация.

Подагра. Этиология и патогенез, клиника, критерии диагностики, диагноз. Лечение подагры. Профилактика. Диспансеризация. Кардиоренометаболический синдром. Клинически значимая гиперурикемия.

Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению, экспертиза нетрудоспособности, диспансеризация.

### **Диффузные заболевания соединительной ткани**

Системная красная волчанка. Классификация, основные клинические синдромы, варианты течения, патоморфология. Диагноз. Принципы лечения. Профилактика обострений. Диспансеризация. Системная склеродермия. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация. Основные клинические синдромы и формы, варианты

течения, степень активности и стадии болезни, диагноз, лечение, прогноз, диспансеризации.

Дерматомиозит и узелковый полиартериит. Этиология и патогенез. Основные клинические синдромы, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению, экспертиза нетрудоспособности, диспансеризация.

### **Болезни органов дыхания**

Диалог терапевта, пульмонолога, аллерголога, иммунолога и клинического фармаколога. Острый бронхит. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Лечение, профилактика. Принципы выбора антибактериальных препаратов при лечении инфекционного поражения различных отделов респираторного тракта. Кашель в клинической практике терапевта.

Пневмония. Этиология, патогенез, классификация. Клиника внебольничных, госпитальных, атипичных, вирусных пневмоний (COVID-19). Диагностика. Особые и иммуносупрессированные пациенты. Инфекция в пульмонологии. Диагностика и резистентность. Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация. Патогенетическая и адъювантная терапия пневмоний. Осложнения. Эффективна ли вакцинопрофилактика респираторных заболеваний? Принципы и сроки вакцинации против инфекций бронхо-легочной системы.

Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Фенотипы бронхиальной астмы. Бронхиальная астма и атопический синдром. Диагностика. Современные фармакологические методы лечения бронхиальной астмы. Тяжелая для лечения бронхиальная астма. Аллерген-специфическая иммунотерапия в лечении бронхиальной астмы. Осложнения. Реабилитация.

Хронические обструктивные заболевания легких (ХОЗЛ). Определение понятия, нозологические формы, относящиеся к ХОЗЛ. Бронхит хронический. Этиология, патогенез, классификация, диагностика. Клиника обструктивного и необструктивного бронхита. ХОБЛ. Станет ли ХОБЛ к 2030 году третьей по значимости причиной смерти в мире? Фенотипы ХОБЛ. Выбор лечения в зависимости от фенотипа. Осложнения, лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация. Болезни органов дыхания как профессиональные заболевания.

Интерстициальные болезни легких. Определение понятия, нозологические формы, Этиология, патогенез, классификация, диагностика. Лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация.

Дыхательная недостаточность. Диагностика, виды. Дыхательная недостаточность в терапевтической и специализированной пульмонологической клинике. Лечение дыхательной недостаточности. Легочное сердце. Этиология, патогенез, классификация. Острое легочное сердце, варианты течения, стадии, терапия и профилактика хронического легочного сердца. Прогноз, реабилитация.

Определение объективных медицинских критериев для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи

Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, курительных смесей, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела. Диспансерное наблюдение, экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности, необходимости осуществления ухода за пациентом, принципы реабилитации, санаторно-курортного, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Болезни органов пищеварения**

Болезни пищевода. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и ее осложнения, в том числе пищевод Барретта.

Кислотозависимые заболевания: гастриты, язвенная болезнь. Клиника, диагностика, тактика ведения, вопросы медикаментозной терапии. Пилорический хеликобактериоз: место в патогенезе кислотозависимых заболеваний (НР-ассоциированный гастрит, язвенная болезнь, рак желудка). Диагностика. Эрадикационная терапия.

Заболевания кишечника. Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника. Классификация болезней печени. НАЖБП как проявление висцерального ожирения. Вариабельность веса как фактор патогенеза НАЖБП. Гепатопротекторы – миф или реальность?

Болезни печени. Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит. Классификация. Циррозы печени, этиология, клиника, течение, осложнения. Принципы лечения консервативного лечения, показания к хирургическому лечению. Современные возможности специфической противовирусной терапии. Прогноз. Понятие об аутоиммунных гепатопатиях. Диагностический поиск при синдроме печеночного цитолиза в практике интерниста. Возможности вакцинации в гастроэнтерологии.

Заболевания поджелудочной железы. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагноз. Лечение хронического панкреатита: консервативное, хирургическое, санаторно-курортное. Осложнения хронического панкреатита, профилактика, реабилитация, диспансеризация.

Желчнокаменная болезнь, показания к хирургическому лечению. Постхолецистэктомический синдром, клиника, современная медикаментозная терапия.

Определение объективных медицинских критериев для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи.

Проведение оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни. Проведение медицинских экспертиз. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации

индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Болезни почек**

Основные принципы диагностики и лечения острого и хронического гломерулонефритов, осложнений в условиях поликлиники и стационара, санаторно-курортное лечение, профилактика, экспертиза нетрудоспособности. Инфекции верхних и нижних мочевых путей. Шкала симптомов острого цистита. Этиология и патогенез острых и хронических пиелонефритов, классификация, клиника и варианты течения. Осложнения пиелонефритов, лечение, профилактика, диспансеризация. Профилактика рецидивирующих инфекций мочевых путей, место иммунопрофилактики. Бессимптомная бактериурия, кандидурия. Мочевые инфекции у беременных. Классификация антибиотиков по категориям безопасности при применении у беременных (FDA, США). Особенности течения пиелонефритов у подростков, беременных, пожилых.

Хроническая болезнь почек (ХБП). Смысловая и клиническая нагрузка понятия ХБП. ХБП как важная медицинская и социальная проблема. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика. Скрининг и мониторинг ХБП. Стратегия назначения лекарственных средств в зависимости от стадии ХБП. НПВС ассоциированная нефропатия. Острое почечное повреждение. Этиология, патогенез, классификация, морфология. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Нефротический синдром. Этиология, патогенез, морфология, клиника, варианты течения, осложнения, диагностика, диспансеризация.

### **Болезни органов кроветворения**

Классификация гемобластозов. Острые и хронические лейкозы. Парпротеинемические гемобластозы. Классификация, диагностика, лечение. Синдром ускоренного СОЭ в практике интерниста. Лимфопролиферативные заболевания. Амбулаторное лечение и диспансеризация гематологических больных.

Геморрагический синдром. ДВС-синдром. Геморрагические диатезы. Классификация. Принципы диагностики и лечения. Неотложная помощь. Показания к госпитализации. Классификация анемий. Железодефицитные анемии. Диагностика. Лечение, профилактика. В12, фолиеводефицитные анемии. Гемолитические анемии. Анемия хронических состояний – есть ли необходимость в терапии препаратами железа? Диагностика. Лечение, профилактика. Показания и противопоказания к терапии эритропоэтинами.

Проведение медицинских экспертиз. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Эндокринные заболевания**

Сахарный диабет (СД). Этиология, патогенез, классификация СД 1 и 2 типа, другие типы нарушений углеводного обмена. Предиабет как фактор сердечно-сосудистого риска,

показания и продолжительность медикаментозной терапии. Нормативно-правовая база по ведению пациентов с СД и предиабетом, компетенции терапевта, кардиолога и эндокринолога. Персонифицированные цели гликемического контроля, скорость их достижения. Количество сахароснижающих препаратов в дебюте СД в зависимости от превышения фактического гликогемоглобина над целевым. Минимальный объем обследования пациента с СД. Понятие о диабетических микро и макроангиопатиях.

СД и сердце. Патогенетические взаимосвязи. Особенности ведения пациентов с СД и сердечно-сосудистой патологией. Фундаментальные аспекты и новые возможности сахароснижающей терапии. Стратегия назначения сахароснижающих препаратов в зависимости от наличия атеросклерозассоциированных сердечно-сосудистых заболеваний. Глифлозины. Достижения и перспективы. Инкретинотропная терапия. Кардиологические маски гипогликемий.

Острые осложнения сахарного диабета. Диабетические комы (кетоацидотическая, гиперосмолярная). Варианты, диагностика, дифференциальная диагностика, неотложная помощь. Гипогликемии различной степени тяжести, клинические варианты, диагностика, дифференциальная диагностика, неотложная терапия, показания к госпитализации. Гипогликемическая кома.

Заболевания щитовидной железы. Узловой коллоидный зоб. Место тонкоигольной пункционной биопсии, оценка уровня кальцитонина. Рост узла. Диффузный-токсический зоб. Патогенез, этиология, классификация, клинические формы и стадии. Диагноз. Лабораторная, инструментальная диагностика. Осложнения. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация. Особенности автономии щитовидной железы в условиях йодного дефицита. Показания к тиреоидэктомии. Мифы о радиойодтерапии.

Синдром гипотиреоза. Патогенез, этиология, клиника, диагностика. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация. Субклинический гипотиреоз, тактика ведения таких пациентов и аргументы за проведение заместительной терапии L-тироксином. Клинические маски гипотиреоза, кардиологические акценты. Показания к проведению УЗИ щитовидной железы и определению уровня ТТГ.

Климактерий и связанные с ним болезни. Вегетативно-дисгормональная миокардиодистрофия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Определение тревоги и депрессии, общие принципы диагностики. Классификация симпато-адреналовых кризов, степени их тяжести. Купирование и профилактика. Неотложная помощь при приступе, алгоритм выбора режима лечения.

Остеопороз. Роль и место нативного витамина Д, его активных метаболитов, препаратов кальция в первичной и вторичной профилактике остеопороза. Рентгеновская денситометрия как золотой стандарт диагностики и мониторинга эффективности терапии остеопороза. Шкала FRAX, ее плюсы и минусы. Возможности клинической диагностики остеопороза. Гуморальные маркеры костного обмена, кому, когда и какие? Длительность антиостеопоротической терапии. Понятие о неэффективности лечения. Лекарственные каникулы. Протезирование шейки бедра – этапность, сроки проведения у пациентов с переломом шейки бедра, показания и противопоказания.

Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, психотропных веществ, гормонов, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела,

достаточного потребления микро- и макронутриентов с пищей. Проведение медицинских экспертиз. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

### **Токсикология**

Общая токсикология. Классификация отравлений. Промывание желудка и кишечника. Неотложная помощь при вдыхании газов, поражении кожи, слизистых. Антидоты. Форсированный диурез и лечебная гипервентиляция. Синдромы, определяющие острое отравление (системной гипоксии, дыхательных расстройств, психомоторного возбуждения, судорожный синдром, поражение органа зрения и т.д.)

Частная токсикология. Отравление нервными и психотропными препаратами. Токсическое действие алкоголя. Отравление наркотическими, лекарственными препаратами, кровяными ядами, солями тяжелых металлов. Стратегии здорового образа жизни и отказа от приема наркотических средств. Диспансерное наблюдение, принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов, перенесших отравление.

### **Геронтология и гериатрия**

Основные гериатрические синдромы. Понятие о синдроме хрупкости или старческой астении. Сердечно-сосудистые заболевания у лиц пожилого возраста. Сложные вопросы ведения пациентов пожилого и старческого возраста. Согласованные позиции и противоречия ведения антигипертензивной и липидснижающей терапии у пациентов пожилого и старческого возраста. Полипрагмазия у пациентов старшего возраста: причины, последствия, коррекция. Депрескрайбинг. Возраст человека в XXI веке: эйджизм и антиэйджизм в здравоохранении, социальной помощи и долговременном уходе. Нутритивная поддержка пациентов пожилого возраста. Подход к пациенту с тяжелой деменцией: лечебная и этическая проблема.

### **Фтизиатрия**

Общие вопросы фтизиатрии. Клинические формы туберкулеза органов дыхания первичного и вторичного периода. Внелегочные формы туберкулеза. Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями (СД, пневмокониозы, рак, ВИЧ-инфекция и т.д.). Основные подходы к диагностике и терапии. Туберкулез в работе врача-терапевта, нормативно-правовая база. Проведение медицинских экспертиз. Порядок диспансерного наблюдения и учета контингентов взрослых, состоящих на учете. Принципы реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации пациентов, имеющих группу инвалидности, в соответствии с существующей нормативно-правовой базой. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации.

## **Общественное здоровье и здравоохранение**

Врачебная деятельность как объект правового регулирования. Предпринимательская профессиональная деятельность врача. Юридические аспекты предоставления платных медицинских услуг. Источники права, регулирующие врачебную деятельность. Правовые и организационные вопросы приобретения, поддержания и прекращения правового статуса врача. Правовые основы и основные элементы страхования профессиональной ответственности медицинских работников. Основные законодательные документы РФ в области здравоохранения. Страховая медицина и оценка качества оказания медицинской помощи. Роль стандартов, приказов и клинических рекомендаций как ориентиров для оказания медицинской услуги.

### **Современные технологии и подходы к организации медицинской помощи**

Базовые принципы организации первичного звена здравоохранения, в том числе обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи и соблюдение прав граждан, приоритет профилактики. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи. Цифровизация здравоохранения (цифровая трансформация здравоохранения, интеллектуальные информационные технологии и системы здравоохранения).

Трансформация процессов первичного звена здравоохранения: эффективное управление потоком пациентов, развитие телемедицины, переоснащение учреждений первичного звена, внедрение информационных технологий. Передача функций между медицинским персоналом. Доступность медицинской помощи без потери ее качества в рамках имеющихся ресурсов. Применение бережливых технологий в медицинских организациях: основные шаги по внедрению технологии бережливого производства в управленческих и организационных процессах медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, мониторинг и оценка результатов внедрения бережливых подходов. Соблюдение преемственности между этапами оказания медицинской помощи.

### **Вопросы реанимации и интенсивной терапии, симуляционный модуль**

Кардиология. Понятие «прекращение кровообращения», этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация при прекращении нагнетательной функции сердца. Острая сердечная недостаточность. Клиника и диагностика различных видов сердечной недостаточности. Основные принципы интенсивной терапии.

Гастроэнтерология. Острые гастродуоденальные и кишечные кровотечения. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз.

Острый холецистит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия. Острый панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз. Интенсивная

терапия. Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Этиология, патогенез, клиника. Интенсивная терапия, плазмаферез.

Нефрология. Острое почечное повреждение. Этиология, патогенез, классификация, особенности клиники. Диагностика клиническая, лабораторная. Интенсивная терапия.

Пульмонология. Астматический статус. Интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса. Легочные кровотечения и кровохаркание. Пневмоторакс. Тромбоэмболия легочной артерии. Анафилактический шок и анафилактические реакции.

Эндокринология. Гиперкетонемическая (кетоацидотическая) кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипергликемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия и реанимация. Гиперосмолярная кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия и реанимация. Гиперлактацидемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Тиреотоксический криз. Этиология, патогенез, клиника, интенсивная терапия. Гипотиреоидная кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия и реанимация.

Программа включает симуляционное обучение в количестве 7 часов и предусматривает проведение занятий по оказанию помощи при неотложных состояниях в терапии по различным разделам учебного плана, в том числе:

- острый инфаркт миокарда
- острая сердечная недостаточность (отек легких)
- анафилактический шок
- астматический статус
- острое нарушение мозгового кровообращения
- гипергликемическая и гипогликемические комы
- пневмоторакс
- тромбоэмболия легочной артерии
- сердечно-легочная реанимация с применением портативного дефибриллятора.

## ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА ЛЕКЦИЙ

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Дислипидемия, классификация, диагностика, профилактика первичная и вторичная.	1.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
2.	ИБС. Стенокардия. Классификация, диагностика, лечение, профилактика.	1.1.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13



3.	ОКС. Клиника, диагностические методы. Тактика ведения больных с ИМ без подъема сегмента ST	1.1.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
4.	ОКС с подъемом сегмента ST. Современные методы диагностики и лечения.	1.1.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
5.	Осложнения ОИМ	1.1.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
6.	Гипертоническая болезнь, факторы риска, патогенез. Классификация, клиника, осложнения, диагностика, лечение.	1.5 1.5.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
7.	Симптоматические (вторичные) артериальные гипертонии.	1.5.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
8	Гипертонические кризы, классификация, клиника, лечение. Профилактика.	1.5.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
9.	Дилатационная кардиомиопатия. Морфология, патофизиология. Клиника. Диагностика (ЭКГ, ЭХО-КГ, радионуклидные методы, биопсия миокарда), дифференциальная диагностика лечение, прогноз.	1.3.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
10.	Гипертрофическая кардиомиопатия, патоморфология., клиника, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение.	1.3.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
11.	Рестриктивная кардиомиопатия (эндомиокардиальный фиброз, эндокардит Лёффлера), патоморфология, клиника, лечение	1.3.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
12.	Острая сердечная недостаточность.	1.11.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
13.	Хроническая сердечная недостаточность.	1.11.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

14.	Этиология и патогенез нарушений ритма. Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, электрокардиографическая диагностика экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцания (фибрилляции) и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла. Лечение нарушений ритма.	1.6.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
15.	Нарушения ритма, ассоциированные с синкопальными состояниями, клиника, ЭКГ-диагностика, дифференцированная терапия, прогностическая оценка.	1.6.1; 1.6.2; 1.6.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
16.	Нарушения проводимости сердца. Клиника, диагностика, медикаментозная и хирургическая терапия.	1.6.1; 1.6.2; 1.6.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
17.	Методы обследования больных ревматическими болезнями.	1.7.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
18.	Ревматические пороки сердца.	1.7.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
19.	Атеросклеротические пороки сердца.	1.3.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
20.	Особенности клинического течения пороков у подростков, беременных, лиц пожилого возраста.	1.7.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
21.	Заболеваний суставов. Классификация. Методы исследования. Терапия, основанная на доказательствах.	1.7.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
22.	Ревматоидный артрит, реактивные артриты, болезнь Рейтера.	1.7.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
23.	Псориатический артрит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, критерии диагностики. Дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация,	1.7.6	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13

24.	Первично-деформирующий остеоартроз. Этиология, патогенез, клиника, особенности течения, критерии диагностики, лечение, диспансеризация.	1.7.7	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
25.	Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиология, патогенез, классификация, клиника, критерии диагностики. Лечение, реабилитация, диспансеризация.	1.7.8	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
26.	Подагра. Этиология и патогенез, клиника, критерии диагностики, диагноз. Лечение подагры. Профилактика. Диспансеризация.	1.7.9	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
27.	Системная красная волчанка. Патогенез, классификация, основные клинические синдромы, варианты течения. Диагностика, принципы лечения и профилактики обострений. Диспансеризация, МСЭ.	1.7.10	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
28.	Системная склеродермия. Классификация. Основные клинические синдромы и формы, варианты течения, диагноз, лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.	1.7.11	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
29.	Дерматомиозит. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, варианты течения, лабораторная диагностика, лечение, диспансеризация, МСЭ.	1.7.12	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
30.	Узелковый полиартериит. Основные клинические синдромы, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.	1.7.13	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
31.	Бронхит острый. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Лечение, профилактика.	1.9.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
32.	Хронические обструктивные заболевания легких (ХОЗЛ). Бронхит хронический. Классификация, диагностика. Осложнения хронического бронхита. Лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация, МСЭ.	1.9.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13

33.	Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ.	1.9.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
34.	Пневмония. Этиология, патогенез, классификация. Клиника первичных, госпитальных, атипичных пневмоний. Диагностика. Осложнения. Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация, МСЭ. Вакцинопрофилактика.	1.9.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
35.	Интерстициальные болезни легких. Диагностика, принципы терапии и маршрутизация.	1.9.6	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
36.	Дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, диагностика, классификация. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.	1.9.7	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-12; ПК-13
37.	Легочное сердце. Сердечно-легочная недостаточность, острая и хронические формы. Профилактика легочного сердца, прогноз, реабилитация.	1.9.8	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
38.	Болезни пищевода.	1.10.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
39.	Кислотозависимые заболевания.	1.10.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
40.	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника	1.10.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
41.	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. Хронический гепатит. Вакцинация.	1.10.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
42.	Циррозы печени.	1.10.6	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
43.	Хронический панкреатит.	1.10.7	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

44.	Постхолецистэктомический синдром. Клиника, диагностика. Подходы к тактике ведения больных	1.10.8	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
45.	Гломерулонефриты (острые и хронические).	1.8.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
46.	Острая почечная недостаточность. Нефротический синдром.	1.8.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
47.	Острые и хронические пиелонефриты. Хроническая почечная недостаточность.	1.8.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
48.	Гемобластозы. Острые и хронические лейкозы.	1.13.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
49.	Анемии. Железодефицитные анемии. Геморрагические диатезы. В-12 – фолиеводефицитные анемии, алгоритм этиотропной диагностики. Гемолитические анемии.	1.13.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
50.	Лимфопролиферативные заболевания. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома.	1.13.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
51.	Амбулаторное лечение и диспансеризация пациентов врачом-терапевтом.	1.13.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
52.	Сахарный диабет, индивидуальные цели. Персонализированный подход в сахароснижающей терапии.	1.12.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
53.	Хронические осложнения сахарного диабета.	1.12.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
54.	Диффузный-токсический зоб. Принципы диагностики, терапии. Радиойодтерапия.	1.12.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
55.	Синдром гипотиреоза как маска соматических заболеваний.	1.12.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

56.	Климактерий. Менопаузальная гормональная терапия как диалог гинеколога и кардиолога.	1.12.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
57.	Остеопороз как заболевание, нуждающееся в диспансерном наблюдении. Что должен знать терапевт?	1.12.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
58.	Правила ведения медицинской документации. Цифровизация здравоохранения. Применение бережливы технологий.	2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
59.	Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности при терапевтических заболеваниях. Санаторно-курортное лечение.	2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
60.	Критерии оценки качества оказания медицинской помощи. Медицинская экспертиза.	2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11

### ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Дислипидемия, классификация, диагностика, лечение. Диетотерапия, медикаментозное, хирургическое лечение, профилактика первичная и вторичная.	1.2.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
2.	ИБС. Стенокардия. Современные методы диагностики и подходы к хирургическому лечению, профилактика, реабилитация, диспансеризация.	1.1.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
3.	Острый коронарный синдром. Тактика ведения больных с ИМ без подъема сегмента ST, медикаментозная терапия.	1.1.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
4.	ОКС с подъемом сегмента ST, основные варианты течения, осложнения ОИМ. Современные методы диагностики и лечения.	1.1.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

5.	Симптоматические (вторичные) артериальные гипертензии. Классификация, клиника, диагностика.	1.5.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
6.	Хроническая сердечная недостаточность. Принципы лечения: медикаментозные, не медикаментозные, хирургические.	1.11.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
7.	Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, ЭКГ диагностика трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла.	1.6.2; 1.6.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
8.	Нарушение проводимости, ЭКГ диагностика, тактика ведения.	1.6.2; 1.6.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
9.	Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ.	1.9.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
10.	Дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, диагностика, классификация. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.	1.9.7	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
11.	Ранняя диагностика предраковых заболеваний кишечника.	1.10.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
12.	Классификация болезней печени. Хронические диффузные заболевания печени. НАЖБП. Хронический гепатит. Диагноз. Профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.	1.10.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
13.	Диффузный-токсический зоб. Кардиологические маски и осложнения. Лечение, особенности автономии щитовидной железы в условиях йодного дефицита.	1.12.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

## ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

№ п/п	Тема практических занятий	Содержание практических занятий (указываются коды разделов и тем)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
-------	---------------------------	---	---

1.	Дисплазия соединительной ткани. Проплапс митрального клапана.	1.3.3 1.15	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
2.	ГЭРБ. Клиника, диагностика, тактика ведения, вопросы медикаментозной терапии.	1.10.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
3.	Циррозы печени. Печеночная недостаточность. Клиника, принципы консервативного лечения, показания к хирургическому лечению. Прогноз.	1.10.6	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
4.	Хронический панкреатит. Осложнения хронического панкреатита, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.	1.10.7	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
5.	Постхолецистэктомический синдром, клиника, современная медикаментозная терапия.	1.10.8	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
6.	Хроническая болезнь почек, формулы расчета СКФ. Место пробы Реберга. Оценка белково-нутритивной недостаточности.	1.8.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
7.	Основные гематологические синдромы.	1.13.4	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
8.	Варианты тиреоидного профиля. Принцип отрицательной обратной связи и его отсутствие. Эутиреоидный патологический синдром.	1.12.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
9.	Диагностика остеопороза, шкала FRAX.	1.12.5	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
10.	Интенсивная терапия в кардиологии. Клиника и диагностика различных видов сердечной недостаточности. Неотложная помощь.	1.14.1	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
11.	Интенсивная терапия в пульмонологии. Астматический статус. Особенности лечения, на разных стадиях астматического статуса. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Общие принципы интенсивной терапии ТЭЛА. Пневмоторакс. Причины, клиника, интенсивная терапия.	1.14.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13



12.	Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Острый панкреатит. Острые гастродуоденальные и кишечные кровотечения.	1.10.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
13.	Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии. Острое почечное повреждение. Диагностика, интенсивная терапия на различных этапах оказания медицинской помощи.	1.8.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
14.	Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии. Гиперкетонемическая, гиперосмолярная, гипогликемическая и лактоацидатическая комы, интенсивная терапия. Неотложные состояния при феохромоцитоме, диагностика, интенсивная терапия. Тиреотоксический криз, интенсивная терапия. Гипотиреоидная кома, диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Аддисонический криз. Клиника, принципы интенсивной терапии.	1.14.2	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
15.	Интенсивная терапия и реанимация в гематологии. Острая постгеморрагическая анемия. Этиология, клиника, интенсивная терапия. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС).	1.14	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
16.	В12-дефицитная анемия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Интенсивная терапия.	1.14	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
17.	Интенсивная терапия и реанимация в аллергологии. Анафилактический шок и анафилактические реакции. Этиология, клиника, диагностика, интенсивная терапия. Отек Квинке: этиология, клиника, диагностика, интенсивная терапия. Крапивница. Этиология, клиника, диагностика, интенсивная терапия.	1.14.3	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13
18.	Общие принципы сердечно-легочной реанимации в клинике внутренних болезней (симуляционный курс).	1.14	УК-2; УК-3; УК-4 ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-12; ПК-13

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Хроническая болезнь почек. Этиологические факторы развития. Современная классификация. Подходы к нефропротективной терапии. Кардиопротекция.

2. Острое почечное повреждение. Этиология, патогенез, принципы диагностики, клиническая картина. Подходы к терапии и профилактике.
3. Гломерулонефриты. Этиология, патогенез, морфологическая классификация, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Современные подходы к терапии.
4. Острый пиелонефрит. Этиология, патогенез, методы лабораторной диагностики, клиническая картина. Подходы к терапии. Рецидивирующие инфекции верхних и нижних мочевых путей.
5. Хронический пиелонефрит. Этиология, патогенез, клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии. Возможности вакцинопрофилактики.
6. Понятие о кардиоренометаболическом континууме. Стратегии кардио- и нефропротекции у пациентов с хронической болезнью почек.
7. Ренальная артериальная гипертензия. Реноваскулярная и ренопаренхиматозная формы. Этиология, патогенез, клиническая картина. Подходы к терапии, показания к стентированию почечных артерий.
8. Диабетическая нефропатия. Современные особенности патогенеза. Подходы к терапии. Показания к переходу на заместительную почечную терапию.
9. Железодефицитная анемия, латентный железодефицит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы лабораторной диагностики. Терапия пероральными и парентеральными препаратами железа.
10. Анемии у пожилых. Этиология, клиническая картина, методы лабораторной диагностики. Подходы к терапии.
11. Синдром функциональной диспепсии: критерии, классификация, дифференцированная терапия.
12. Современные классификации хронических панкреатитов.
13. Ожирение как ведущий модифицируемый фактор риска сердечно-сосудистой патологии. Имеющиеся стратегии медикаментозной терапии, бариатрическая хирургия: показания и противопоказания. Необходимость послеоперационного наблюдения.
14. Острая диарея (этиология, патогенез, лечение). Этапность медицинской помощи.
15. Дисфункция сфинктера Одди. Патогенез, клинические варианты, лечение.
16. Клинические маски гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Дифференциальная диагностика.
17. Лекарственные поражения печени.
18. Дисфункция желчного пузыря: патогенез, диагностика, лечение.
19. Ахалазия кардии: клиника, диагностика, лечение.
20. Классификация современных инсулинов и их аналогов. Плюсы и минусы инсулинотерапии. Варианты инсулинотерапии при 2 типе сахарного диабета.
21. Особенности поражения сердца при дисфункции щитовидной железы. Амiodарон и тиреопатии, тактика ведения терапевта и кардиолога.
22. Принципы лечения диабетической кетоацидотической комы. Терапия на различных этапах оказания медико-санитарной помощи.
23. Современные представления о терапии диабетической нейропатии (автономная и периферические формы).
24. Синдром гипотиреоза: диагностика и особенности заместительной терапии тиреоидными гормонами в зависимости от коморбидности.

25. Глифлозины и сердечная недостаточность у пациента с СД 2 типа. Показания и противопоказания.
26. Предиабет как точка роста для развития СД 2 типа. Возможности коррекции метформинот, характер и частота наблюдения терапевтом, объем обследования.
27. Синдром диабетической стопы как осложнение СД: патогенетические особенности нейрпатической и ишемической формы, принципы консервативного лечения.
28. Особенности гипотензивной терапии при хронической болезни почек. Клинически значимая гиперкалиемия.
29. Клиническая фармакология муколитических и отхаркивающих препаратов. Принципы выбора лекарственного средства при кашле различного характера.
30. Бронхиальная астма. Стандарты диагностики и определения степени тяжести. Подходы к базисной терапии.
31. Классификация антибактериальных препаратов. Антибиотикорезистентность.
32. Дифференциальный диагноз бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких.
33. Анафилактический шок. Этиология. Патогенез. Лечение.
34. Хронические обструктивные заболевания легких. Программы базисной терапии при ХОБЛ.
35. Принципы и сроки вакцинации взрослых. Национальный календарь прививок.
36. Интерстициальные заболевания легких. Принципы диагностики и терапии.
37. Легочная гипертензия, идиопатическая и вторичная. Принципы терапии, наблюдения и маршрутизации пациентов.
38. Принципы сердечно-легочной реанимации.
39. Общие принципы ведения пациента с отравлениями.
40. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
41. ИБС. Стенокардия напряжения, диагностика, понятие о предтестовой вероятности. Показания к инвазивной и неинвазивной коронарографии, сцинтиграфии миокарда.
42. Острый коронарный синдром. Основные методы диагностики. Стратегии реперфузионной терапии.
43. Острые осложнения ИМ. Современные методы диагностики и лечения.
44. Концепции контроля ритма и контроля частоты сердечных сокращений у пациентов с фибрилляцией предсердий.
45. Обструктивное апноэ сна как наиболее частая причина вторичной АГ. Диагностика и варианты терапии.
46. Современные принципы антигипертензивной терапии. Фиксированные комбинации как основная стратегия стартовой терапии пациента с АГ.
47. Современные принципы лечения больных ХСН в зависимости от фракции выброса.
48. Принципы купирования гипогликемии в зависимости от степени ее тяжести.

*ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ, ВЫЯВЛЯЮЩИХ ПРАКТИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВКУ  
ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА*

Выберите один правильный ответ.

1. Профессиональный стандарт - это:

А. Квалификация работника

- Б. Уровень образования работника
  - В. Качество подготовки работника
  - Г. Уровень профессиональной компетентности**
  - Д. Стаж работы по специальности
2. Внезапной коронарной смертью называют смерть:
- А. При остром инфаркте миокарда
  - Б. Смерть в течение 1-го часа после возникновения неблагоприятных симптомов**
  - В. Смерть при документированной фибрилляции желудочков
  - Г. Все ответы правильные
3. К проявлениям бронхиальной обструкции не относится:
- А. Надсадный кашель
  - Б. Сухие свистящие хрипы
  - В. Экспираторная одышка
  - Г. Затруднение отделения мокроты
  - Д. Инспираторная одышка**
4. 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:
- А. Гидроторакс
  - Б. Спонтанный пневмоторакс**
  - В. Острый бронхит
  - Г. Пневмония
  - Д. Сухой плеврит
5. 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:
- А. ХОБЛ
  - Б. Бронхоэктатическая болезнь**
  - В. Хронический абсцесс легкого
  - Г. Поликистоз легких
  - Д. Бронхиальная астма
6. 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; PO<sub>2</sub>-50 мм рт.ст. Начинать терапию следует с введения:
- А. Системных кортикостероидов**

- Б. Эуфилина парентерально
  - В. Беротека по потребности
  - Г. Внутривенной регидратации
  - Д. Оксигенотерапии
7. Туберкулезную каверну от абсцесса легкого отличает:
- А. Наличие полости с очагами диссеминации**
  - Б. Гладкостенная полость с уровнем жидкости
  - В. Кровохарканье
  - Г. Интоксикация
  - Д. Ускорение СОЭ
8. Быстрое накопление жидкости в плевральной полости - типичный признак:
- А. Системной красной волчанки
  - Б. Аденокарциномы бронха
  - В. Туберкулеза легких
  - Г. Мезотелиомы плевры**
  - Д. Хронической недостаточности кровообращения
9. 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
10. 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
11. Классической триадой симптомов ХСН являются:
- А. Боль в грудной клетке при глубоком дыхании, кашель и одышка
  - Б. Чувство тяжести за грудиной, одышка и сердцебиение
  - В. Одышка, слабость и отеки ног**
  - Г. Гепатомегалия, асцит и портальная гипертензия
  - Д. Приступы одышки в ночное время, кашель и сердцебиение
12. Признаки ХСН 2 стадии являются:
- А. Скрытая недостаточность кровообращения, проявляющаяся только при физической нагрузке
  - Б. В покое имеются признаки недостаточности кровообращения по малому и большому кругу**
  - В. При небольшой нагрузке имеются признаки недостаточности кровообращения по большому кругу

- Г. В покое имеются признаки недостаточности кровообращения или по малому или по большому кругу
- Д. Дистрофическая стадия с тяжелыми нарушениями гемодинамики и необратимыми структурными изменениями в органах
13. Проявления ХСН, соответствующие III ФК по классификации NYHA:
- А. Появление усталости, сердцебиения и/или одышки при небольшой физической нагрузке**
  - Б. Развитие обмороков при обычной физической нагрузке
  - В. Появление усталости, сердцебиения и/или одышки при обычной физической нагрузке
  - Г. Появление болей в ногах при небольшой физической нагрузке
  - Д. Появление отеков при небольшой физической нагрузке
14. При железодефицитной анемии выявляются:
- А. Сухость, бледность кожи, ломкость ногтей, тахикардия, мягкий, дующий систолический шум на верхушке**
  - Б. Диффузный цианоз, акцент второго тона во втором межреберье слева от грудины
  - В. Покраснение кожи лица, зоны декольте
  - Г. Трехцветное изменение кожи дистальных отделов верхних и нижних конечностей на холоде
  - Д. Крапивница, зуд, отек гортани.
15. Для лечения ХСН с фракцией выброса менее 40% основными классами препаратов являются:
- А. Ингибиторы АПФ, β-адреноблокаторы, антагонисты минералокортикоидных рецепторов, глифлозины**
  - Б. Антагонисты кальциевых каналов и АРНИ
  - В. Диуретики петлевые, ингибиторы карбоангидразы и калийсберегающие
  - Г. β-адреномиметики и глифлозины
16. Если клиническая картина шока у больного инфарктом миокарда развилась на фоне желудочковой тахикардии, то следует:
- А. Ввести морфий
  - Б. Провести электроимпульсную терапию**
  - В. Дать насыщенную дозу хинидина
  - Г. Ввести кокарбоксилазу
  - Д. Начать эндокардиальную стимуляцию сердца
17. При каком виде тахикардии наиболее эффективны «вагусные» пробы?
- А. Мерцание предсердий
  - Б. Трепетание предсердий
  - В. Желудочковая тахикардия
  - Г. Узловая а/ч тахикардия**

18. Самой частой причиной острого легочного сердца является:
- А. Астматическое состояние
  - Б. Тромбоэмболия легочной артерии**
  - В. Спонтанный пневмоторакс
  - Г. Легочное сердце наблюдается примерно с одинаковой частотой при всех перечисленных состояниях
19. Наиболее частым источником тромбоэмболии легочной артерии является:
- А. Вены нижних конечностей**
  - Б. Вены верхних конечностей
  - В. Правые отделы сердца
  - Г. Вены таза
  - Д. Левые отделы сердца
20. Препараты выбора, помимо метформина, при наличии СД 2 типа и атеросклерозассоциированных сердечно-сосудистых заболеваний:
- А. Глифлозины**
  - Б. Сульфамочевина
  - В. Ингибиторы ДПП4
  - Г. Инсулины
21. Что НЕ является аргументом для назначения метформина у пациентов с предиабетом (согласно инструкции к препарату):
- А. Молодой возраст
  - Б. Гестационный СД в анамнезе
  - В. АГ
  - Г. ИБС**
  - Д. Ожирение
22. Одним из принципов организации первичной медико-санитарной помощи является принцип:
- А. Доступности**
  - Б. Специфичности
  - В. Ограниченности
  - Г. Организованности
23. К факторам риска колоректального рака относится:
- А. Длительные запоры
  - Б. Синдром раздраженного кишечника
  - В. Аденоматозный полип кишечника у близкого родственника**
  - Г. Дивертикулез кишечника
24. Анемии у лиц пожилого возраста чаще всего:
- А. железодефицитные**

- Б. мегалобластные
- В. сложного генеза**

25. Степень снижения АД в ночные часы составляет в норме:

- А. 5 – 10 %
- Б. 10 – 20%**
- В. 30 – 40%

26. Противопоказанием для тромболизиса в остром периоде инфаркта миокарда НЕ является:

- А. Геморрагический инсульт
- Б. Травмы или хирургические вмешательства в течение последних 3-х недель
- В. Желудочно-кишечные кровотечения в течение последнего месяца
- Г. Язвенная болезнь в анамнезе**
- Д. Подозрение на расслаивающую аневризму аорты

27. При суточном мониторингировании АД его средние значения для периода бодрствования составляют в норме:

- А. Менее 135/85 мм.рт.ст.**
- Б. Менее 120/70 мм.рт.ст.
- В. Менее 115/65 мм.рт.ст.

28. Для митрального стеноза не характерно следующее осложнение:

- А. Кровохарканье;
- Б. Мерцательная аритмия;
- В. Образование тромбов;
- Г. Аневризма легочной артерии;
- Д. Полная блокада левой ножки пучка Гиса**

29. Характерный признак апластической анемии:

- А. Гипохромия эритроцитов
- Б. Анизо- и пойкилоцитоз
- В. Макроцитоз эритроцитов
- Г. Панцитопения**
- Д. Повышение уровня железа в сыворотке крови

30. Характерный признак повышенного гемолиза:

- А. Гипохромная анемия
- Б. Увеличение прямого билирубина
- В. Ненасыщенный цвет мочи
- Г. Желтуха с зудом
- Д. Высокий ретикулоцитоз**

31. Одним из принципов организации первичной медико-санитарной помощи является принцип:



- А. Нозологической определённости
  - Б. Нозологической дифференцированности
  - В. Профилактической направленности**
  - Г. Профилактической значимости
32. Одним из принципов организации первичной медико-санитарной помощи является принцип:
- А. Численность жителей территории, хотя бы один раз в текущем году обратившихся в медицинскую организацию
  - Б. Численность населения, проживающего на обслуживаемой территории
  - В. Численность жителей, которым в текущем году был выполнен весь комплекс необходимых профилактических мероприятий
  - Г. Численность населения, прикреплённого к медицинской организации**
33. Совокупность программно-технических средств, баз данных и знаний, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в лечебно-профилактическом учреждении, называется:
- А. Информационными технологиями
  - Б. Информационными системами
  - В. Медицинскими информационными системами**
  - Г. Автоматизированными устройствами
34. Характерной особенностью медицинской информации является:
- А. Конфиденциальность
  - Б. Неоднозначность
  - В. Конфиденциальность и неоднозначность**
  - Г. Неоднозначность и прогнозируемость
35. Установление контакта между людьми – это:
- А. Общение**
  - Б. Конфликт
  - В. Агрессия
  - Г. Альтруизм
36. Конструктивная коммуникация – это подробнее на:
- А. Взаимодействие, не вызывающее дискомфорта у Вашего собеседник
  - Б. Взаимодействие, не вызывающее дискомфорта у его участников**
  - В. Взаимодействие, не вызывающее у вас дискомфорта
  - Г. Взаимодействие, позволяющее вам добиться желаемого от собеседника любыми способами
37. В работу по внедрению и поддержанию концепции бережливого производства вовлекаются:
- А. Все сотрудники, независимо от их должности**
  - Б. Высшее руководство
  - В. Заместители главного врача

Г. Медицинские сестры

38. Главной целью бережливого производства является:

- А. Устранение всех видов потерь**
- Б. Повышение заработной платы
- В. Сокращение количества пациентов
- Г. Увеличение запасов

39. Объектами визуализации могут быть (два варианта ответа):

- А. Продукты питания
- Б. Оборудование**
- В. Документация**
- Г. Лекарственные средства

40. Во сколько этапов осуществляется диспансеризация?

- А. Три
- Б. Четыре
- В. Два**
- Г. Один

41. К какой группе диспансерного наблюдения необходимо отнести пациента, у которого в рамках диспансеризации не выявили хронических заболеваний, но имеется высокий сердечно-сосудистый риск?

- А. I
- Б. II**
- В. IIIа
- Г. IIIб

42. В течение какого времени после постановки диагноза устанавливается диспансерное наблюдение за пациентом?

- А. 3 дней**
- Б. 5 дней
- В. 7 дней
- Г. 30 дней

43. В соответствии с Порядком диспансерного наблюдения при осуществлении первого в текущем году диспансерного приема проводится:

- А. Профилактический медицинский осмотр**
- Б. Ежегодная вакцинация от гриппа
- В. Осмотр узкими специалистами
- Г. Консультация реабилитолога

44. Целевой показатель охвата диспансерным наблюдением пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, выявленными в процессе ПМО и диспансеризации, составляет:

- А. 60%
- Б. 70%**
- В. 80%
- Г. 90%

45. С какого возраста проводится диспансеризация:  
**А. 18 лет**  
Б. 20 лет  
В. 21 год  
Г. 45 лет
46. Основным медицинским документом, отражающим динамику диспансерного наблюдения, является:  
**А. Амбулаторная карта**  
Б. Справка о здоровье  
В. Листок нетрудоспособности  
Г. Статистический талон
47. На втором этапе диспансеризации проводится профилактическое консультирование:  
А. Краткое  
Б. Углубленное  
**В. Групповое**  
Г. Индивидуальное
48. Дифференцированный набор обследований при диспансеризации зависит от:  
**А. Возраста и пола**  
Б. Профессии  
В. Строения тела  
Г. Психологического настроения пациента
49. К показателям эффективности диспансерного наблюдения относится снижение:  
А. Работоспособности  
Б. Смертности  
**В. Заболеваемости среди диспансерных**  
Г. Заболеваемости инфекционными заболеваниями

### *ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ*

#### **Задача 1. Больная Т., 26 лет**

Жалобы на жажду, слабость, тошноту, многократную рвоту, головные боли

Anamnesis morbi:

- в течение 10 лет СД 1 типа
- три дня назад заболела ангиной, появилась лихорадка до 39°C

Status praesens:

- состояние тяжёлое, заторможена, запах ацетона изо рта
- кожа сухая, горячая, тургор снижен
- дыхание шумное, тоны глухие, пульс 120 в 1 мин., АД 110/60
- язык сухой, с тёмным налётом, живот мягкий, печень +1 см
- гликемия (глюкометр) 21.8 ммоль/л, ацетонурия ++++

Варианты ответов:

- **кетацидоз, начать в/в инфузионную регидратационную терапию 0,9% р-ром хлорида натрия со средней скоростью 1,0 л в первый час, во второй и третий час - 0,5 л, далее по 0,3-0,5 л/ч до восстановления ОЦК, нормализации АД и диуреза (50-100 мл/ч)**

- кетоацидоз, начать в/в введение изотонических растворов глюкозы со средней скоростью 1,0 л в первый час, во второй и третий час -0,5 л, далее по 0,3-0,5 л/ч до восстановления ОЦК, нормализации АД и диуреза (50-100 мл/ч)
- кетоацидоз, начать терапию с в/в введения растворов калия и магния

### **Задача 2. Больная П., 66 лет**

Внезапно потеряла сознание

Anamnesis morbi:

- со слов родных – СД 2 типа 20 лет, на манинле, у эндокринолога не наблюдается, страдает забывчивостью

Status praesens:

- состояние тяжёлое, поверхностная кома, кожа влажная
- пульс 100 в 1 мин., удовлетворительного наполнения, АД 155/100 mm Hg
- гликемия 4,7 ммоль/л, ацетонурия –

Варианты ответов:

- начать в/в инфузионную регидратационную терапию 0,9% р-ром хлорида натрия со средней скоростью 1,0 л в первый час, во второй и третий час - 0,5 л, далее по 0,3-0,5 л/ч до восстановления ОЦК, нормализации АД и диуреза (50-100 мл/ч)
- **в/в струйно ввести 40% р-р глюкозы 60-80 мл** (гипогликемическое состояние, учитывая вероятную длительную декомпенсацию СД, передозировку сахароснижающих препаратов в результате нарушения памяти)
- начать в/в введение изотонических растворов глюкозы со средней скоростью 1,0 л в первый час, во второй и третий час -0,5 л, далее по 0,3-0,5 л/ч до восстановления ОЦК, нормализации АД и диуреза (50-100 мл/ч)

### **Задача 3. Больной Г., 73 года**

Бригада СМП вызвана родственниками, обеспокоенными заторможенностью пациента

Anamnesis morbi:

- в течение 15 лет СД 2 типа, получает манинил 5 мг по 2т\*2 раза/сут
- длительный бесконтрольный приём диуретиков по поводу ХСН
- вчера – пищевое отравление: диарея до 3 р/сут

Status praesens:

- на вопросы отвечает бессвязно, односложно
- рассеянная очаговая неврологическая симптоматика
- тонус мышц ↓, легкий запах ацетона изо рта
- кожа сухая, тургор ↓, отёки голеней
- тоны сердца глухие, пульс 120 в 1 мин., АД 90/60 mm Hg
- язык сухой, живот мягкий, печень не увеличена
- гликемия 23 ммоль/л, ацетонурия +

Варианты ответов:

- гиперосмолярное состояние, что требует проведения регидратационной терапии; при сохранении неврологической симптоматики после нормализации ОЦК – исключение ОНМК
- кетоацидоз, что требует проведения регидратационной терапии и экстренного осмотра невролога
- для улучшения трофики ЦНС начать терапию с в/в струйного введения 40% р-ра глюкозы 60-80 мл

#### **Задача 4. Больная Л., 62 лет**

Поступила в ОРИТ с жалобами на давящие загрудинные боли, тошноту, рвоту, общую слабость. Состояние больной тяжелое. Кожные покровы бледные, гипергидроз. Аускультативно над легкими везикулярное дыхание; тоны сердца глухие, ритмичные с ЧСС около 70 в минуту, АД 100/70 мм.рт.ст.

На ЭКГ: АВ-блокада III степени, синусовая тахикардия с ЧСС 105 в минуту, замещающий ритм из АВ-соединения с частотой 40 в минуту, признаки острого периода Q-позитивного инфаркта миокарда задней стенки ЛЖ с переходом на ПЖ. Предложите наиболее рациональную терапию нарушения ритма у данного пациента.

**Эталон ответа: Введение М-холиноблокаторов не показано, необходима временная электрокардиостимуляция.**

#### **Задача 5. Больной И., 48 лет**

В связи с идиопатическим синдромом слабости синусового узла, протекающим в виде клинко-электрокардиографического варианта синдрома брадикардии-тахикардии, был установлен электрокардиостимулятор в режиме VVI (on demand). Участковый терапевт отменил пациенту поддерживающую антиаритмическую терапию пропafenоном, посчитав наличие ЭКС достаточным для предотвращения развития нарушений ритма. Вскоре у больного возник пароксизм фибрилляции предсердий.

Оцените лечебную тактику терапевта. Какие антиаритмические препараты, обычно используемые для купирования пароксизма фибрилляции предсердий, не показаны данному пациенту из-за риска развития выраженной брадикардии?

**Эталон ответа: Необходимо было продолжить терапию антиаритмическими препаратами, так как ЭКС в данном режиме не исключает появление пароксизмов фибрилляции предсердий; брадикардия не возможна вследствие наличия у пациента ЭКС.**

#### **Задача 6. Больной М., 34 лет**

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

**Эталон ответа: Врожденная гемолитическая анемия**

#### **Задача 7. Больной О., 58 лет**

В острейшем периоде крупноочагового Q-позитивного инфаркта миокарда переднесептальной области ЛЖ после проведения успешной тромболитической терапии регистрируются по ЭКГ-монитору частые мономорфные желудочковые экстрасистолы II класса по Lown-Wolf. Назначена терапия лидокаином 160 мг 4 раза в сутки. Оцените лечебную тактику и укажите, риск развития какого нарушения ритма сердца существенно возрастает у данного пациента на фоне применения лидокаина.

**Эталон ответа:** Терапия лидокаином не показана в виду низкой градации желудочковых экстрасистол; существенно возрастает риск асистолии желудочков.

#### **Задача 8. Больной П., 35 лет**

В 16-летнем возрасте перенес экссудативный плеврит, спустя 20 лет у него был выявлен диссеминированный туберкулез легких в фазе распада. МБТ +. Лечился 14 месяцев в стационаре и санатории. Отмечено прекращение бактериовыделения, рассасывание и уплотнение очагов в легких, но справа во 2-ом сегменте сформирована полость с толстыми стенками. От хирургического лечения больной отказался.

Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. При перкуссии справа над правой верхушкой легкого сзади определяется притупление легочного звука: в этой же зоне при покашливании определяются стойкие влажные хрипы среднего калибра. Со стороны других систем и органов при физикальном обследовании отклонений не выявлено. Анализ крови: эр. —  $4,5 \times 10^9$ , Нв — 130 г/л, л —  $8,0 \times 10^9$ , п — 0, с/я — 75, лимф. — 20, м — 5, СОЭ — 12 мм/час. Поставьте клинический диагноз и обоснуйте его. Тактика участкового врача-терапевта в отношении данного больного.

**Эталон ответа:** Прежде всего, в данной ситуации, необходимо составить дифференциально-диагностический ряд из наиболее часто встречающихся заболеваний. Сюда надо отнести: фиброзно-кавернозный туберкулез легких, хронический абсцесс, распадающийся рак легкого. **Высоко вероятно у данного больного имеет место фиброзно-кавернозный туберкулез легких.**

Об этом свидетельствуют: перенесенный экссудативный плеврит в анамнезе и выявленный 14 месяцев назад диссеминированный туберкулез легких с абациллированием; формирование итогового процесса в результате длительного неэффективного лечения в стационаре и санатории АБ препаратами; характерная рентгенологическая картина (локализация полости во II сегменте, характер полости — толстые стенки, полость располагается на фоне фиброза легочной ткани, наличие плотных очагов бронхогенной диссеминации).

**Больной будет наблюдаться по 1 А гр. ДУ (БК+).** Ему будет продолжен амбулаторно основной курс лечения двумя АБП интермитирующим методом и проводиться рентген-контроль через каждые 3 месяца. Участковый врач-терапевт имеет сведения о наличии на участке данного больного — бацилловыделителя. Учитывая количество контактов в эпид. очаге и при их обращении в поликлинику проявляет фтизиатрическую настороженность.

#### **Задача 9. Больная Д., 65 лет**

Пенсионерка, много времени проводит на даче. Последние годы стала отмечать интенсивные боли в области поясницы после длительного пребывания в горизонтальном

положении. Боль проходит после кратковременного отдыха лежа. Беспокоит также «ссушливание», уменьшение роста на 3 см за последние 3-4 г.

В анамнезе физиологическая менопауза в 52 г. Утверждает, что ее питание всегда было полноценным, хотя и не употребляет молочные продукты, считая, что они вызывают развитие диареи и скопление газов. Не курит и не принимает лекарств. Мать умерла в возрасте 76 л от осложнений, возникших после перелома бедренной кости.

Физикальное обследование: светлая низкорослая женщина с большим кифозом грудного отдела позвоночника – вдовьим горбом. ИМТ 20 кг/м<sup>2</sup>. RG позвоночника: диффузный ОП, 3 компрессионных перелома грудных и поясничных позвонков. О каком заболевании идет речь? Насколько необходимо проведение DEXA? Возможно ли уже сейчас инициировать антиостеопоретическую терапию?

**Эталон ответа:** Типичные жалобы, клиническая картина с деформацией скелета и уменьшением роста (1 см = перелому 1 позвонка), подтвержденные RG позвоночника, не оставляют сомнений **в диагнозе сенильного остеопороза, тяж. ст. тяж (наличие переломов)**. Переломы в данном случае относятся к разряду малотравматичных (на RG выявлен компрессионный перелом позвонка без анамнеза травмы), которые являются наиболее значимыми факторами риска остеопороза и последующих остеопоретических переломов, имея даже большее значение, чем минеральная плотность кости. RG-картина также свидетельствует о глубоко зашедшем процессе остеопороза с потерей как минимум 30% МПКТ.

**Патогенетическая терапия остеопороза у пациентов с малотравматичными переломами и/или при наличии RG признаков остеопороза назначается независимо от результатов денситометрии. Однако это не означает, что DEXA не нужно проводить, т.к. ее данные могут быть использованы для динамического наблюдения на фоне лечения.**

#### **Задача 10. Больной Г., 78 лет**

Течение острого периода инфаркта миокарда нижней стенки ЛЖ осложнилось АВ-блокадой III степени с замещающим идиовентрикулярным ритмом частотой 32 в минуту (тромболитическая терапия больному не проводилась). Больной предъявлял жалобы на головокружение, резкую слабость. Врачом был назначен атропин по 1 мг подкожно 6 раз в сутки. Несмотря на проводимое лечение, у больного отмечалась ригидность ритма сердца, и на вторые сутки ИМ развился эпизод потери сознания, сопровождавшийся клоническими судорогами, продолжительностью около 50 секунд. Укажите возможные причины ухудшения состояния больного.

**Эталон ответа: Неадекватная доза атропина; развился синдром Морганьи-Адамса-Стокса.**

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

#### **Основная:**

1. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские клинические рекомендации, VII пересмотр, 2023
2. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. 11-й вып / Рос. акад. мед. наук, Эндокринолог. науч. центр; ред. И. И. Дедов, М. В. Шестакова. – Москва, 2023

3. Барбараш О.Л., Воевода М.И., Галстян Г.Р., Шестакова М.В., Бойцов С.А., Плотникова Е.Ю., Цыганкова О.В., Сваровская А.В., Чумакова Г.А. Предиабет как междисциплинарная проблема: определение, риски, подходы к диагностике и профилактике сахарного диабета 2 типа и сердечно-сосудистых осложнений // Российский кардиологический журнал.-2019.-24(4).-С.17-25
4. Шилов Е.М., Нефрология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Е.М. Шилова, А.В. Смирнова, Н.Л. Козловской - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.-856с.
5. Хроническая сердечная недостаточность. Российские клинические рекомендации, 2024
6. Артериальная гипертензия. Российские клинические рекомендации, 2024
7. Стабильная ишемическая болезнь сердца. Российские клинические рекомендации, 2024
8. Система поддержки принятия врачебных решений. Гастроэнтерология: Клинические протоколы лечения / Составители: Д.С. Бордин, К.А. Никольская, Бакулин И.Г. [и др.]. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. – 136 с.
9. Общественное здоровье и здравоохранение : учебное пособие / В. А. Медик, В. К. Юрьев. – Москва: Москва, 2015.- 288 с.
10. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов вузов / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. – М.: М., 2011. - 544 с.
11. Избранные лекции по терапии под редакцией член-корр. РАН, проф. Г.П. Арутюнова М.: ООО «КСТ Групп», 2021.
12. Терапевтические аспекты кардиологической практики сб.лекций в 2 томах под ред. Г.П. Арутюнова, Е.В. Тарловской М.: «Российское кардиологическое общество», 2020
13. Пульмонология : нац. руководство. Краткое изд. / Ассоц. мед. о-в по качеству ; гл. ред. А.Г.Чучалин. – Москва : Гэотар-Медиа, 2020– 800 с.
14. Денисов И.Н., Лесняк О.М. Общая врачебная практика. Национальное руководство в 2-х томах, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
15. «Внутренние болезни. Учебник в 2 томах. Под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. 4-е изд., перераб. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.

#### **Дополнительная:**

16. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения [Электронный ресурс] / Под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417126.html>
17. «Внутренние болезни по Дэвидсону»: в 5 т. / под ред. С. Г. Рэлстона, Й. Д. Пенмэна, М. В. Дж. Стрэнэна, Р. П. Хобсона ; пер. с англ. под ред. В. В. Фомина, Д. А. Напалкова. — 2-е изд. — Москва : Гэотар-Медиа, 2022.
18. Тактика врача-терапевта участкового Под ред. Драпкиной О.М.; Под ред. Мартынова А.И. Москва : Гэотар-Медиа, 2025
19. «Основы гепатологии». Руководство, авторы: П. О. Богомоллов и другие. Москва: Издательский дом «АБВ-пресс», 2022.
20. Клинико-гигиенические и молекулярно-генетические аспекты пневмокониозов : монография / Е. Л. Потеряева [и др.] ; ред. И. И. Логвиненко ; Новосибирский государственный медицинский университет, Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины - филиал ФГБНУ Федеральный



исследовательский центр институт цитологии и генетики СО РАН . - Новосибирск  
: ИПЦ НГМУ ; Новосибирск : Новополиграфцентр, 2022. - 184 с.

21. А.Л. Сыркин ЭКГ для врача общей практики. Москва : МИА, 2011.
22. Медицинская реабилитация. Учебник под редакцией А. В. Елифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Елифанова. Москва: Гэотар-Медиа, 2022
23. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство под ред. С.Ф. Багненко, С.С. Петрикова. Москва: Гэотар-Медиа, 2025

#### Электронные ресурсы

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Научная электронная библиотека <a href="http://www.elibrary.ru/">http://www.elibrary.ru/</a>	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» <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	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 <a href="https://www.clinicalkey.com/#/">https://www.clinicalkey.com/#/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .
4.	Электронно-библиотечная система КнигаФонд <a href="http://www.knigafund.ru/">http://www.knigafund.ru/</a>	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) <a href="http://library.ngmu.ru/">http://library.ngmu.ru/</a>	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 <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>	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» <a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib">http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib</a>	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 <a href="#">\Serv-PLUS\consultant_bibl</a>	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 <a href="http://feml.scsml.rssi.ru/feml">http://feml.scsml.rssi.ru/feml</a>	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 <a href="https://www.rosminzdrav.ru/documents">https://www.rosminzdrav.ru/documents</a> <a href="https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983">https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
11.	Министерство здравоохранения Новосибирской области. <a href="http://www.zdrav.nso.ru/page/1902">http://www.zdrav.nso.ru/page/1902</a>	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 <a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a>	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 <a href="http://www.consilium-medicum.com/">http://www.consilium-medicum.com/</a>	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. <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	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 <a href="http://www.medlinks.ru/">http://www.medlinks.ru/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
16.	Медицина в Интернет <a href="http://www.rmj.ru/internet.htm">http://www.rmj.ru/internet.htm</a>	Журнал для практических врачей всех специальностей. Освещает важнейшие проблемы медицины и здравоохранения, новые методы диагностики и лечения, перспективные научные разработки.
17.	КиберЛенинка. <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
18.	<b>Врач</b> <a href="https://vrachjournal.ru/?q=ru">https://vrachjournal.ru/?q=ru</a>	Журнал для практических врачей всех специальностей. Освещает важнейшие проблемы медицины и здравоохранения, новые методы диагностики и лечения, перспективные научные разработки. Каждый номер журнала посвящен определенной теме.

19.	<b>Доказательная кардиология</b> (электронная версия) <a href="https://mediasphera.ru/journal/dokazatelnyaya-kardiologiya">https://mediasphera.ru/journal/dokazatelnyaya-kardiologiya</a>	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.
20.	<b>Евразийский кардиологический журнал</b> <a href="http://www.gipertonik.ru/evrazijskij-kardiologicheskij-zhurnal">http://www.gipertonik.ru/evrazijskij-kardiologicheskij-zhurnal</a>	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.
21.	<b>Кардиологический вестник</b> <a href="https://www.mediasphera.ru/journal/kardiologicheskij-vestnik">https://www.mediasphera.ru/journal/kardiologicheskij-vestnik</a>	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.
22.	<b>Кардиология</b> <a href="https://elibrary.ru/title_about.asp?id=7844">https://elibrary.ru/title_about.asp?id=7844</a>	Научно-практическое периодическое издание, основано выдающимися учеными адемиками АМН СССР А.Л. Мясниковым и П.Е. Лукомским, издается с 1961 года. Основные разделы: клиническая кардиология, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, артериальная гипертензия, заболевания миокарда, пороки сердца, аритмии сердца, сердечная недостаточность.
23.	<b>Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия</b> <a href="http://www.mediasphera.ru/">http://www.mediasphera.ru/</a>	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.
24.	<b>Клиническая медицина</b> <a href="http://www.medlit.ru/journalsview/lini_calmedicine">http://www.medlit.ru/journalsview/lini_calmedicine</a>	Журнал освещает основные вопросы клинической медицины, уделяя внимание диагностике, патогенезу, профилактике, лечению и клинике заболеваний. Особый раздел посвящен материалам, публикуемым в помощь практическому врачу.
25.	<b>Лечащий врач</b> <a href="http://www.lvrach.ru/">http://www.lvrach.ru/</a>	Медицинский научно-практический журнал о современных методах лечения и применения новейших лекарственных препаратов.
26.	<b>Медико-социальная экспертиза и реабилитация</b> <a href="http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm">http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm</a>	Освещает вопросы профилактики и эпидемиологии инвалидности, медико-социальной экспертизы, медицинской, профессиональной и социально-бытовой реабилитации инвалидов; вопросы законодательства, нормативной базы и экономических проблем инвалидности, подготовки и повышения квалификации кадров для учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
27.	<b>Медицинский совет</b> <a href="https://www.med-sovet.pro/jour">https://www.med-sovet.pro/jour</a>	Профессиональный мультидисциплинарный журнал для практикующих врачей. Статьи в журнале сочетают в себе практическую информацию, клинические лекции и научные обзоры с новостями медицины
28.	<b>Общественное здоровье и здравоохранение</b> <a href="http://www.ozizdrav.ru/">http://www.ozizdrav.ru/</a> 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.	<b>Патология кровообращения и кардиохирургия</b> <a href="http://www.journalmeshalkin.ru">http://www.journalmeshalkin.ru</a>	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.	<b>Профилактическая медицина</b> <a href="http://mediasphera.ru/">http://mediasphera.ru/</a>	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.	<b>Российский кардиологический журнал</b> <a href="http://roscardio.ru/ru/">http://roscardio.ru/ru/</a>	Публикует оригинальные и экспериментальные исследования, вопросы кардиохирургии и фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний, лекции, обзоры литературы.
32.	<b>Российский медицинский журнал</b> <a href="http://www.medlit.ru/journalsview/medi_caljournal">http://www.medlit.ru/journalsview/medi_caljournal</a>	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.	<b>Русский медицинский журнал</b> <a href="http://www.rmj.ru/">http://www.rmj.ru/</a>	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.