

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО  
на заседании ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ  
Минздрава России  
Протокол № 8

«27» 08 2021 г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
«02» 09 2021 г.  
№ 466

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

*"Профилактика и лечение макро- и микрососудистых осложнений  
у коморбидных пациентов"*

по основной специальности: **Общая врачебная практика (семейная  
медицина)**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

Ростов-на-Дону, 2021

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Профилактика и лечение макро- и микрососудистых осложнений у коморбидных пациентов» обсуждена и одобрена на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 8 от 26.08.2021 г.

Зав. кафедрой *Шавкута Г.В.* подпись *шавкута*





Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Ткачев Александр Васильевич, д.м.н.; профессор, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Позднякова Оксана Юрьевна, д.м.н., доцент, профессор ФГБОУ ВО СтавГМУ Минздрава России.

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Профилактика и лечение макро- и микрососудистых осложнений у  
коморбидных пациентов»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>21</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>21</u> г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>21</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>21</u> г.  Шавкута Г.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Профилактика и лечение макро- и микрососудистых осложнений у коморбидных пациентов» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) и факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, зав. кафедрой Шавкута Г.В.

Состав рабочей группы:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	<i>Шавкута Галина Владимировна</i>	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	<i>Шнюкова Татьяна Викторовна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	<i>Яковлева Наталья Владимировна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

4.	<i>Пахомова Виктория Михайловна</i>	-	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
----	---	---	--	--------------------------------------

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

### 1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- ФГОС ВО по специальности 31.08.54 общая врачебная практика (семейная медицина), утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1097.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.

### 1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – общая врачебная практика (семейная медицина)

### 1.3. Цель реализации программы

*совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня врача общей практики по вопросам профилактики и лечения макро- и микрососудистых осложнений у коморбидных пациентов.*

#### **Вид профессиональной деятельности:**

- Общая врачебная практика (семейная медицина);

**Уровень квалификации: 8**



Таблица 1

## Связь Программы с квалификационными характеристиками

<b>Квалификационные характеристики:</b> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г. <b>Общая врачебная практика (семейная медицина)</b>		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
		Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
		Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
		Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

## 1.4. Планируемые результаты обучения

В таблице 2 представлены планируемые результаты обучения.

Таблица 2

## Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Квалификационная характеристика
ПК-1	готовность к проведению обследования коморбидного пациента с целью установления диагноза	КХ
	должен знать диагностику наиболее распространенных макро- и микрососудистых осложнений у коморбидного пациента	
	должен уметь диагностировать макро- и микрососудистые осложнения у коморбидного пациента	
	должен владеть навыками объективного обследования, диагностики макро- и микрососудистых осложнений у коморбидного пациента	
ПК-2	готовность к назначению лечения и контролю его эффективности и безопасности у коморбидного пациента	КХ
	должен знать действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации	

	(протоколы лечения) макро- и микрососудистых осложнений у коморбидного пациента	
	должен уметь разрабатывать план лечения макро- и микрососудистых осложнений у коморбидного пациента	
	должен владеть навыками назначения лечения макро- и микрососудистых осложнений у коморбидного пациента и контроля его эффективности и безопасности	
ПК-3	готовность к проведению диспансерного наблюдения за коморбидными пациентами	КХ
	должен знать принципы назначения профилактических мероприятий коморбидным пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	должен уметь проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными документами. Контролировать проведение мероприятий по профилактике заболеваний и коррекции выявленных факторов риска, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, оценивать эффективность профилактической работы с пациентами. Консультировать и разрабатывать индивидуальные программы профилактики и формирования здорового образа жизни, включая программы здорового питания, физической активности, преодоления стресса, снижения потребления алкоголя, отказа от курения табака и использования других курительных дымовых и парообразных смесей, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.	
	должен владеть навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и другими заболеваниями и состояниями	

КХ – квалификационная характеристика

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

--	--	--	--

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Профилактика и лечение макро- и микрососудистых осложнений у коморбидных пациентов», в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Специальные дисциплины</b>															
1.1	Коморбидность	2						2	0	0	2	0				
1.2	Классификация и общая характеристика макро- и микрососудистых осложнений	2						2	0	2	0	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК
1.3	Особенности макро- и микрососудистых осложнений у пациентов с сахарным диабетом	4						4	2	2	0	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК
1.4	Макрососудистые осложнения: ИБС, ОИМ	4						4	2	2	0	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК
1.5	Макрососудистые осложнения: ОНМК, ТИА	4						4	2	2	0	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК

1.6	Макрососудистые осложнения: хроническая ишемия мозга и когнитивные нарушения	4						4	2	2	0	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК
1.7	Макрососудистые осложнения: атеросклероз брюшной аорты и артерий нижних конечностей	4						4	2	2	0	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК
1.8	Микрососудистые осложнения: ретинопатия и нефропатия	2						2	0	0	2	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК
1.9	Микрососудистые осложнения: нейропатия	2						2	0	0	2	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК
1.10	Особенности диспансеризации коморбидного пациента	2						2	0	0	2	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК
1.11	Особенности лечения коморбидного пациента	4						4	0	2	2	0			ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК
	<b>Итого</b>	<b>34</b>						<b>34</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>0</b>				
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>														<b>Экзамен</b>
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>						<b>36</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>10</b>					

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение одной недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

Название модуля: *Профилактика и лечение макро- и микрососудистых осложнений у коморбидных пациентов*

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Коморбидность
1.2	Классификация и общая характеристика макро- и микрососудистых осложнений
1.3	Особенности макро- и микрососудистых осложнений у пациентов с сахарным диабетом
1.4	Макрососудистые осложнения: ИБС, ОИМ
1.5	Макрососудистые осложнения: ОНМК, ТИА
1.6	Макрососудистые осложнения: хроническая ишемия мозга и когнитивные нарушения
1.7	Макрососудистые осложнения: атеросклероз брюшной аорты и артерий нижних конечностей
1.8	Микрососудистые осложнения: ретинопатия и нефропатия
1.9.	Микрососудистые осложнения: нейропатия
1.10	Особенности диспансеризации коморбидного пациента
1.11	Особенности лечения коморбидного пациента

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

### 2.4.1. Форма итоговой аттестации.

#### 2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством тестового контроля в АС ДПО и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца.*

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

### 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов и тестов на электронном носителе, являющихся неотъемлемой частью Программы.

## 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	<i>МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону, проспект Коммунистический, 39</i>	<i>Цокольный этаж, лекционный зал и учебные комнаты</i>

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	<i>компьютеры</i>
2.	<i>принтеры</i>
3.	<i>сканеры</i>
4.	<i>роутеры</i>
5.	<i>интерактивная доска</i>



## 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

### 3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
<b>Основная литература</b>	
1.	Общая врачебная практика. В 2 т. [Электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016, 2017, 2019. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
2.	Медицинские осмотры: рук-во для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
<b>Дополнительная литература</b>	
1	1. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев; под. ред. В. С. Моисеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 888 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
2	2. Онкология [Электронный ресурс]: национальное рук-во: краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 576 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
3	3. Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 488 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	<a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a>
4.	Электронная библиотека РостГМУ	<a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР».	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>

## 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности Общая врачебная практика (семейная медицина) или Терапия, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 25%.

### Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	<i>Шавкута Галина Владимировна</i>	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	основное
2	<i>Шнюкова Татьяна Викторовна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	основное
3	<i>Яковлева Наталья Владимировна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	основное
4	<i>Пахомова Виктория Михайловна</i>	-	Ассистент кафедры общей врачебной	совмещение

			практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	
--	--	--	--	--

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ****1. Вопросы для собеседования**

1. Коморбидность: определение, встречаемость, тактика врача
2. Классификация и общая характеристика макро- и микрососудистых осложнений
3. Особенности макро- и микрососудистых осложнений у пациентов с сахарным диабетом
4. Макрососудистые осложнения: ИБС, ОИМ
5. Макрососудистые осложнения: ОНМК, ТИА
6. Макрососудистые осложнения: хроническая ишемия мозга и когнитивные нарушения
7. Макрососудистые осложнения: атеросклероз брюшной аорты и артерий нижних конечностей
8. Микрососудистые осложнения: ретинопатия и нефропатия
9. Микрососудистые осложнения: нейропатия
10. Особенности диспансеризации коморбидного пациента
11. Особенности лечения коморбидного пациента Особенности лечения коморбидного пациента: сахарный диабет и сердечно-сосудистая патология
12. Особенности лечения коморбидного пациента: ожирение и сердечно-сосудистая патология
13. Особенности лечения коморбидного пациента: подагра и сердечно-сосудистая патология
14. Особенности лечения коморбидного пациента: когнитивные нарушения и сердечно-сосудистая патология
15. Особенности лечения коморбидного пациента: патология пищеварительной и сердечно-сосудистой систем

## 2. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей  
«Профилактика и лечение макро- и микрососудистых осложнений у  
коморбидных пациентов»  
со сроком освоения 36 академических часов по специальностям  
Общая врачебная практика (семейная медицина) и Терапия

1	Кафедра	<i>общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)</i>
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	проспект Коммунистический, 39, МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Шавкута Галина Владимировна
5	Ответственный составитель	к.м.н. Шнюкова Татьяна Викторовна
6	Е-mail	semmed@mail.ru
7	Моб. телефон	8-928-143-66-33
8	Кабинет №	2.1
9	Учебная дисциплина	Общая врачебная практика (семейная медицина)
10	Учебный предмет	Общая врачебная практика (семейная медицина)
11	Учебный год составления	2021 г.
12	Специальность	Общая врачебная практика (семейная медицина)
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Профилактика и лечение макро- и микрососудистых осложнений у коморбидных пациентов
15	Тема	1.1 – 1.11
16	Подтема	нет
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Что относится к микрососудистым осложнениям у коморбидных пациентов?		
	*		ретинопатия, нефропатия		
			атеросклероз брюшной аорты		
			коронарный атеросклероз		
			атеросклероз артерий нижних конечностей		
1	1	2			
1			Что относится к макрососудистым осложнениям у коморбидных пациентов?		
	*		атеросклероз крупных сосудов (аорты, брахиоцефальных, коронарных артерий, артерий нижних конечностей)		
			ретинопатия		
			нефропатия		
			нейропатия		
1	1	3			
1			Что такое острое нарушение мозгового кровообращения?		
	*		наиболее тяжелая форма сосудистой патологии мозга, развивающаяся остро или подостро и сопровождающаяся очаговой и/или общемозговой неврологической симптоматикой		
			геморрагическое пропитывание определенного участка мозга		
			тромбоэмболическое поражение крупных сосудов головы и шеи		
			последствие острого разрыва внутримозговой аневризмы		
1	1	4			

1			Какой диагноз ставится, если у пациента после острого начала заболевания очаговая и/или общемозговая неврологическая симптоматика продолжается более 24 часов?		
	*		острое нарушение мозгового кровообращения		
			хроническое нарушение мозгового кровообращения		
			транзиторная ишемическая атака		
			аневризма головного мозга		
1	1	5			
1			Какой диагноз ставится, если у пациента после острого начала заболевания очаговая и/или общемозговая неврологическая симптоматика продолжается менее 24 часов?		
	*		транзиторная ишемическая атака		
			острое нарушение мозгового кровообращения		
			хроническое нарушение мозгового кровообращения		
			аневризма головного мозга		
1	1	6			
1			Как называется наличие у одного пациента двух или более заболеваний, синдромов или психических расстройств, связанных между собой единым патогенетическим механизмом или совпадающих по времени?		
	*		коморбидность		
			анозогнозия		
			полипрогмазия		
			гипердиагностика		

1	1	7			
1			Выберите синоним слова коморбидность.		
	*		полиморбинность		
			плюрипатия		
			микроморбидность		
			макропатия		
1	1	8			
1			Коморбидность в МКБ-11		
	*		отсутствует		
			является приоритетной		
			есть только при хирургической патологии		
			включена только для лиц старше 60 лет		
1	1	9			
1			Выберите факторы, влияющие на коморбидность		
	*		воспаление, инволютивные и системные метаболические изменения, ятрогения, генетическая предрасположенность.		
			сахарный диабет у родственников первой линии		
			ОРВИ в детстве		
			дистанционное обучение (отсутствие регулярного контакта с чужой микрофлорой)		
1	1	10			
1			Как называется коморбидность, обусловленная параллельным повреждением органов и систем, вызванных единым патологическим фактором (например, поражение внутренних органов при алкоголизме)		



	*		причинная		
			осложненная		
			ятрогенная		
			случайная		
1	1	11			
1			Как называется коморбидность, которая появляется как результат основного заболевания, разрушающего органы-мишени (например, ХПН при сахарном диабете 2 типа и ОНМК при артериальной гипертензии)		
	*		осложненная		
			причинная		
			ятрогенная		
			случайная		
1	1	12			
1			Как называется коморбидность, которая является следствием вынужденного негативного воздействия диагностики или терапии на больного при условии, что опасность какой-либо медицинской процедуры установлена и известна заранее (например, остеопороз и сахарный диабет на фоне глюкокортикоидной терапии или поражение миокарда при противоопухолевой химиотерапии).		
	*		ятрогенная		
			причинная		
			осложненная		
			случайная		
1	1	13			
1			Как называется коморбидность, при которой у пациента есть		

			несвязанные заболевания (например, желчнокаменная болезни и ИБС, перелом ребра при падении и хронический вирусный гепатит С)		
	*		случайная		
			причинная		
			ятрогенная		
			осложненная		
1	1	14			
1			С какой частотой встречается коморбидная патология в возрасте до 19 лет		
	*		10%		
			20%		
			50%		
			80%		
1	1	15			
1			С какой частотой встречается коморбидная патология у лиц старше 80 лет		
	*		80%		
			20%		
			50%		
			10%		
1	1	16			
1			Что выносится в основной диагноз при наличии у пациента двух заболеваний, протекающих у одновременно, взаимонезависимых по механизму возникновения		
	*		конкурирующие заболевания		
			одно из них, которое появилось раньше		
			одно из них, которое прогностически опаснее		

			в основном диагнозе ставится прочерк, а оба этих заболевания пишутся в сопутствующие		
1	1	17			
1			Чем опасны коморбидные заболевания		
	*		ведут к увеличению срока лечения больного в стационаре, повышают количество осложнений после операций, процент инвалидизации, замедляют реабилитацию больного		
			только повышением затрат на медикаменты		
			только избыточной нагрузкой на узких специалистов		
			при коморбидности требуется использование немедикаментозных методов, что не нужно при наличии одного любого заболевания		
1	1	18			
1			В каком возрасте начинается формирование коморбидной патологии		
	*		молодом (30—45 лет) и среднем (46—60 лет)		
			пожилом (61-75 лет)		
			старческом (76-90 лет)		
			у долгожителей (старше 90 лет)		
1	1	19			
1			В каком возрасте наступает период суммарного накопления коморбидной патологии, период яркой клинической «демонстрации»		
	*		пожилом (61-75 лет)		
			старческом (76-90 лет)		
			у долгожителей (старше 90 лет)		

			молодом (30—45 лет) и среднем (46—60 лет)		
1	1	20			
1			У пациентов старческого возраста и долгожителей		
	*		не происходит арифметического увеличения числа заболеваний		
			происходит арифметическое увеличение числа заболеваний		
			происходит увеличение числа заболеваний в геометрической прогрессии		
			статистика недостоверна в связи с малым числом таких пациентов		
1	1	21			
1			Микрососудистые осложнения наиболее характерны		
	*		для сахарного диабета 1-го типа		
			сахарного диабета 2-го типа		
			несахарного диабета		
			надпочечниковой недостаточности		
1	1	22			
1			Микрососудистые осложнения наиболее характерны		
	*		для сахарного диабета 2-го типа		
			сахарного диабета 1-го типа		
			несахарного диабета		
			гипертиреоза		
1	1	23			
1			Основная причина смерти пациентов с сахарным диабетом второго типа		
	*		макрососудистые осложнения		
			микрососудистые осложнения		
			гипогликемическая кома		
			кетацидотическая кома		

1	1	24			
1			Диабетическая нефропатия и ретинопатия - это		
	*		микрососудистые осложнения		
			макрососудистые осложнения		
			внешние проявления		
			побочные эффекты		
1	1	25			
1			Атеросклероз сосудов при сахарном диабете - это		
	*		макрососудистые осложнения		
			микрососудистые осложнения		
			внешние проявления		
			побочные эффекты		
1	1	26			
1			Что лежит в основе патогенеза макроангиопатий при сахарном диабете (ИБС, цереброваскулярные нарушения, облитерирующие поражения периферических сосудов)		
	*		атеросклероз		
			гипогликемия		
			гипергликемия		
			нефропатия		
1	1	27			
1			Что приводит пациентов с сахарным диабетом второго типа к прогрессирующей почечной дисфункции, хронической почечной недостаточности и смерти		
	*		диабетическая нефропатия		
			диабетическая нейропатия		
			диабетическая ретинопатия		
			гипогликемия		

1	1	28			
1			Основная причина смерти пациентов с сахарным диабетом второго типа		
	*		сердечно-сосудистые осложнения		
			диабетическая нефропатия		
			диабетическая нейропатия		
			диабетическая ретинопатия		
1	1	29			
1			Снижения остроты зрения и слепота у больных СД наступает чаще, чем в общей популяции		
	*		в 25 раз		
			в 2 раза		
			в 10 раз		
			в 100 раз		
1	1	30			
1			Основа профилактики микрососудистых осложнений сахарного диабета		
	*		компенсация углеводного обмена		
			нормализация липидного профиля		
			когнитивные тренировки		
			диуретическая терапия		