

**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 № 2

« 14 » 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора

« 15 » 02 2023 г.

№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Терапия»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 576 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Трудоемкость: 576 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: диплом о профессиональной переподготовке

**Ростов-на-Дону
2023**

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Терапия» обсуждена и одобрена на заседании кафедры терапии с курсом поликлинической терапии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор С.В.Шлык

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Плескачев Сергей Александрович , к.м.н, главный врач РКБ ФГБУЗ «Южный окружной медицинский центр» ФМБА РФ.
2. Боханова Елена Григорьевна, к.м.н, зав. терапевтическим отделением ФГБУЗ КБ № 1 ЮОМЦ ФМБА

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Терапия» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры *Терапии* и факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Шлык С.В.

Состав рабочей группы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Шлык Сергей Владимирович	д.м.н., профессор	профессор, зав.каф.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Ахвердиева Милана Камиловна	к.м.н., доцент	доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Глова Светлана Евгеньевна	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Дорофеева Наталья Петровна	д.м.н., профессор	профессор	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Пироженко Анна Александровна	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6.	Хаишева Лариса Анатольевна	д.м.н., профессор	профессор	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
7.	Хоролец Екатерина Викторовна	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

АлАт- аланиновая аминотрансфераза	ПЗ - практические занятия;
АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.	ПК - профессиональная компетенция
АсАт- аспарагиновая аминотрансфераза	ПС - профессиональный стандарт
БА – бронхиальная астма	ПЭТ- позиционно-эмиссионная томография
ВЗК – воспалительные заболевания кишечника	САГ – систолическая артериальная гипертензия
ВЭМ – велоэргометрия	СД2 – сахарный диабет второго типа
ГБ – гипертоническая болезнь	СЗ - семинарские занятия;
ДЖВП – дискинезия желчевыводящих путей	СИЗ – средства индивидуальной защиты
ДОТ - дистанционные образовательные технологии;	СКВ – системная красная волчанка
ДПО - дополнительное профессиональное образование;	СМАД – суточный монитор артериального давления
ДТЗ – диффузный токсический зоб	СОЭ- скорость оседания эритроцитов
ЖВП – желчевыводящие пути	СР - самостоятельная работа;
ЖНВЛС – жизненно необходимые лекарственные средства	ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания
ИА - итоговая аттестация;	ТК – текущий контроль
ИБС – ишемическая болезнь сердца	ТТГ – тиреотропный гормон
ИЭ – инфекционный эндокардит	ТФ - трудовая функция
КТ- компьютерная томография	ТЭЛа- тромбоэмболия легочной артерии
КЩС – кислотно-щелочное состояние	УК – универсальные компетенции
ЛЗ - лекционные занятия	УП - учебный план;
ЛС – лекарственные средства	ФВД – функция внешнего дыхания
ЛФК – лечебная физкультура	ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт
МВП – мочевыводящие пути	ФП – фибрилляция предсердий
МКБ – международная классификация болезней	ФР – факторы риска
МРТ – магнитно-резонансная томография	ХБП – хроническая болезнь почек
МСЭ – медико-социальная экспертиза	ХНИЗ – хронические неинфекционные заболевания
НПВС – нестероидные противовоспалительные средства	ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь легких
ОКС - острый коронарный синдром	ЩЖ- щитовидная железа
ОТФ - обобщенная трудовая функция	ЭКГ – электрокардиография
ОЦК – объем циркулирующей крови	ЭО - электронное обучение;
ПА - промежуточная аттестация;	ЭХО-КС – эхокардиоскопия

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников
- 1.3. Категории обучающихся
- 1.4. Актуальность программы
- 1.5. Объем программы
- 1.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий
- 1.7. Структура Программы
- 1.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы:
- 1.9. Цель реализации программы
- 1.10. Задачи Программы. Связь Программы с профессиональным стандартом
- 1.11. Планируемые результаты обучения (паспорт компетенций)

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.

- Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 года n 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 25.08.2010 г., регистрационный N 18247)
- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Минобрнауки России от 15.11.2013 N 1244 "О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 499" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.01.2014)
- Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34466) – прием на работу в соответствии с данным документов прекращается 1.09.2023
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22.06.2017 г. № 2604.
- Приказ Минтруда России от 21.03.2017 N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" (Зарегистрировано в Минюсте России 06.04.2017 N 46293).
- Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 12.08. 2020 г. N 988 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело" (с изменениями и дополнениями) редакция с изменениями 1456 от 26.11.2020
- Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 июля 2022 года № 410н «Об утверждении Положения о разработке

наименований квалификаций и требований к квалификации, на соответствие которым проводится независимая оценка квалификации» (п.5)

- Локальные нормативные акты Университета
- Федеральный Портал проектов Федеральных правовых документов <https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=124550>
-

1.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников

- **область профессиональной деятельности** (в соответствии с ФГОС) включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.
- **основная цель вида профессиональной деятельности:** Профилактика, диагностика и лечение заболеваний по профилю «терапия»; медицинская реабилитация пациентов
- **трудовые функции**
- А - Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника
- В - Оказание медицинской помощи населению по профилю «терапия» в условиях стационара и дневного стационара
- **вид программы:** практико-ориентированная.

1.3. Категории обучающихся

Высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» завершившим обучение в соответствии с федеральным образовательным стандартом высшего образования после 1 января 2016 г. *ИЛИ* Высшее образование – специалитет по специальностям «Педиатрия» или «Лечебное дело», подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Терапия» и дополнительное профессиональное образование – профессиональная переподготовка по специальности «Терапия» при наличии подготовки в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

1.4. Актуальность программы:

- 1) удовлетворение потребности практического здравоохранения в специалистах для выполнения трудовых функций;
- 2) подготовка врачей-специалистов для выполнения трудовых функций.

1.5. Объем программы: 576 академических часов.

1.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с использованием ДОТ и симуляционного обучения)	6	6	96 дней, 16 недель,

1.7. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные средства итоговой аттестации;
- иные компоненты программы.

1.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы:

диплом о профессиональной переподготовке установленного образца.

1.9. Цель реализации программы

Целью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Терапия» (срок обучения 576 академических часов) заключается в совершенствовании имеющихся и приобретении врачами компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть в приобретении новой квалификации.

Уровень квалификации: *врач (7,8)*

1.10. Задачи программы: приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков, формирующих универсальные и профессиональные компетенции, необходимые для профессиональной деятельности врача – терапевта, регламентированной профессиональным стандартом.

Сформировать знания в нижеуказанных разделах:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;
- общие вопросы организации терапевтической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению;
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;

- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;
- клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике;
- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунологии и реактивности организма;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
- МСЭ при внутренних болезнях;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- основы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами. Объемы и методы исследования, которые проводятся в рамках профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- принципы организации службы медицины катастроф.

Сформировать умения:

- получать информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценивать тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последователь-

- ность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определять специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
 - определять показания для госпитализации и организовать ее;
 - проводить дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
 - оценивать электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
 - определять степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
 - назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
 - назначать немедикаментозную терапию, лечебное питание;
 - определять вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
 - проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
 - проводить диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
 - оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Сформировать нижеуказанные навыки:

- интерпретировать морфологические, биохимические, бактериологические показатели крови, мочи, мокроты, кала;
- оценивать формы нарушения водно-солевого обмена, содержания микроэлементов;
- интерпретировать показатели коагулограммы, гемостазиограммы;
- интерпретировать данные исследования гормонального спектра
- интерпретировать данные рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости;
- интерпретировать данные электрокардиографии, векторографии, фонокардиографии;
- интерпретировать показатели исследования центральной гемодинамики;
- интерпретировать показатели функции внешнего дыхания;
- интерпретировать данные функционального исследования желудочно-кишечного тракта (желудочный сок, панкреато-дуоденальная зона, кишечная функция);
- интерпретировать данные клиренса мочи и функциональные пробы почек;

- интерпретировать данные функционального исследования легких (спирометрия, спирография, остаточные объемы, газовый состав).
- интерпретировать данные иммунологических методов исследования.
- интерпретировать данные современных визуализирующих методов исследования в прикладном аспекте по заключению соответствующего специалиста (УЗИ внутренних органов, данные контрастных методов сердечно-сосудистой системы, МРТ и КТ методов исследования внутренних органов)
- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
- разрабатывать план лечения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и по уходу, оформление и выдача листов нетрудоспособности
- разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела
- составлять план по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых
- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для оценки здоровья прикрепленного населения

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт №1: Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточ-	А/01.7	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
	А/02.7	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
	А/03.7	Проведение и контроль эффективности медицинской

ного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника		реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
	A/04.7	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
	A/05.7	Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению
	A/06.7	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	A/07.7	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	A/08.7	Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
Оказание медицинской помощи населению по профилю «терапия» в условиях стационара и дневного стационара	B/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
	B/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
	B/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	B/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
	B/05.8	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	B/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	B/07.8	Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
Профессиональный стандарт №2: "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" <i>Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21.03.2017 г. N 293н</i> <i>"Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)"</i>		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях,	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
	A/04.7	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
	A/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	A/06.7	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

1.11. Планируемые результаты обучения

Помимо универсальных компетенций (УК), подлежащих совершенствованию, в ходе освоения программы формируются новые профессиональные компетенции (ПК).

Таблица 2

Планируемые результаты обучения (паспорт компетенций)

Компетенции	Описание компетенции	Код ТФ проф. стандарта
Совершенствуемые компетенции		
<u>УК-1</u>	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<u>ПС№1</u> А/01.7 -08.7 В/01.8 -07.8 <u>ПС№ 2</u> А/01.7- А/06.7
<u>УК-2</u>	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<u>ПС№1</u> А/06.7 В/05.8 <u>ПС№ 2</u> А/01.7- А/06.7
<u>УК-3</u>	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 государ-	<u>ПС№1</u> А/06.7 В/05.8 В/06.8 <u>ПС№ 2</u> А/01.7-

	ственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.	A/06.7
Вновь формируемые компетенции: Профилактическая деятельность		
<u>ПК-1</u>	готовность к: осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;	<u>ПС№1</u> A/06.7 B/05.8 <u>ПС№2</u> A/05.7
<u>ПК-2</u>	готовность к: проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	<u>ПС№1</u> A/05.7 B/05.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7
<u>ПК-3</u>	готовность к: проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/06.7 B/05.8 <u>ПС№2</u> A/01.7
<u>ПК-4</u>	готовность к: применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	<u>ПС№1</u> A/07.7 B/06.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7
В рамках ПК 1- ПК-4 :		
	должен знать: <ul style="list-style-type: none"> ▪ формы и методы санитарно-просветительной работы; ▪ принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и больными; ▪ основы профилактики; ▪ основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; ▪ основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, ЛФК, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; ▪ противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; ▪ методологию проведения профилактических медицинских осмотров. ▪ основы законодательства в здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в части профилактической работы; 	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/06.7 B/05.8 B/06.8 B/05.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/05.7 A/06.7

	<p>должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ выявлять и стратифицировать ФР ХНИЗ; ▪ мотивировать пациентов и членов их семей на ведение здорового образа жизни, отказ от ФР; ▪ предложить план рационального питания; ▪ оценить показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению, физиотерапии, ЛФК; ▪ проводить диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты; ▪ проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного в соответствии с профессиональными компетенциями. 	
	<p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ методикой интерпретации данных антропометрического исследования; ▪ методиками определения риска развития основных ХНИЗ по шкалам и опросникам; ▪ методиками оценки эффективности профилактических мероприятий на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях; ▪ основными методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения. 	
Диагностическая деятельность		
<u>ПК-5</u>	<p>готовность к: определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм и пограничных состояний в соответствии с актуальной редакцией МКБ</p>	<p><u>ПС№1</u> A/01.7 A/07.7 A/08.7 B/01.8 B/06.8 B/07.8</p> <p><u>ПС№2</u> A/02.7</p>
	<p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ этиопатогенез основных заболеваний терапевтического профиля, взаимосвязь функциональных систем организма, уровни их регуляции и выраженность дезрегуляции при различных патологических состояниях в клинике внутренних болезней; ▪ клиническую симптоматику основных терапевтических заболеваний. 	
	<p>должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ оценивать тяжесть состояния больного; ▪ определять показания для госпитализации и организовать ее; ▪ определять показания к специальным методам исследования (лабораторным, функциональным, инструментальным, визуализационным); ▪ проводить дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного. 	
	<p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ методикой интерпретации данных основных морфологических, биохимических, бактериологических, гормональных, иммунологических, серологических исследований крови, мочи, мокроты, кала и других биологических сред; 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ умением оценивать формы нарушения водно-солевого обмена; ▪ интерпретацией данных функциональных методов исследования (ЭКГ, тредмил, ФВД, нагрузочных проб) в прикладном аспекте; ▪ интерпретацией данных современных визуализирующих методов исследования в прикладном аспекте по заключению соответствующего специалиста (УЗИ внутренних органов, рентгенконтрастных, эндоскопических, МРТ, КТ и ПЭТ-КТ-методов исследования внутренних органов) 	
Лечебная деятельность		
<u>ПК-6</u>	<p>готовность к: ведению и лечению пациентов с заболеваниями терапевтического профиля</p>	<p><u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7 A/08.7 B/02.8 B/07.8</p> <p><u>ПС№2</u> A/03.7</p>
	<p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп ЛС; ▪ основные принципы доказательной медицины; ▪ фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств; ▪ осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; ▪ организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в РФ; ▪ федеральные клинические протоколы, стандарты, алгоритмы, рекомендации по лечению больных с заболеваниями терапевтического профиля. 	
	<p>должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия при основных заболеваниях терапевтического профиля; ▪ оценивать эффективность ЛС и риски нежелательных явлений; ▪ профилактировать нежелательные взаимодействия ЛС у коморбидных пациентов; 	
	<p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ методиками рационального подбора лекарственной терапии с учетом пола, возраста, сопутствующих заболеваний, данных доказательной медицины; ▪ методиками оценки приверженности лечению; ▪ умением оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению в сфере учета оборота ЛС и регистрации нежелательных явлений. 	
	<p>готовность к: оказанию медицинской помощи при ЧС, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p><u>ПС№1</u> A/08.7 B/07.8</p> <p><u>ПС№2</u> A/01.7</p>
	<p>должен знать: основные способы и принципы защиты населения в ЧС, содержание и порядок проведения противозидемических мероприятий в ЧС.</p>	
	<p>должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ пользоваться СИЗ 	

<u>ПК-7</u>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ оказывать первую помощь при ЧС <p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ алгоритмом действий в условиях поражения ОВ и других внешних вызовов ▪ алгоритмом организации и осуществления медицинской сортировки и терапевтической помощи пораженным и пораженным и больным в чрезвычайных ситуациях мирного времени и в условиях боевой деятельности войск 	
Реабилитационная деятельность		
<u>ПК-8</u>	<p>готовность к: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении ()</p> <p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями терапевтического профиля; ▪ основные принципы абилитации инвалидов по общетерапевтическому заболеванию; ▪ законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения, в части, касающейся реабилитации и абилитации больных терапевтического профиля и инвалидов. <p>должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ разрабатывать (принимать участие в разработке) реабилитационных программ при различных ХНИЗ; ▪ осуществлять медицинское сопровождение пациента на всех этапах реабилитации и абилитации; ▪ оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, в части, касающейся реабилитационной деятельности. <p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ методиками оценки эффективности реабилитации ▪ осуществлять контроль за полнотой медицинской реабилитации пациентов в различные сроки заболеваний терапевтического профиля. 	<p><u>ПС№1</u> А/03.7 А/04.7 А/06.7 В/03.8</p> <p><u>ПС№2</u> А/04.7 А/05.7 А/06.7</p>
Психолого-педагогическая деятельность:		
<u>ПК-9</u>	<p>готовность к: формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> <p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни ▪ формы и методы санитарно-просветительной работы по предупреждению (снижению потребления) алкоголя и табака ▪ формы и методы санитарно-просветительной работы по предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ 	<p><u>ПС№1</u> А/06.7 В/05.8</p> <p><u>ПС№2</u> А/05.7 А/06.7</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ формы и методы санитарно-просветительной работы по оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела 	
	должен уметь: разрабатывать и реализовывать дифференцированные и индивидуальные программы формирования здорового образа жизни	
	должен владеть: <ul style="list-style-type: none"> ▪ методиками выявления, оценки и мониторинга основных ФР ХНИЗ ▪ навыками проведения профилактических мероприятий на индивидуальном и групповом уровнях с учетом психологических особенностей пациентов и членов их семей 	
	Организационно-управленческая деятельность:	
<u>ПК-10</u>	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
<u>ПК-11</u>	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
<u>ПК-12</u>	готовность к: организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации с позиции организационно – управленческой деятельности*	
В рамках ПК 10- ПК-12:		
	должен знать: <ul style="list-style-type: none"> ▪ основные принципы управления, структурно- функциональные характеристики ЛПУ ▪ основные показатели деятельности ЛПУ ▪ должностные инструкции и другие федеральные и локальные акты, регламентирующие деятельность учреждения, в том числе и при ЧС 	<u>ПС№1</u> А/07.7 В/06.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/04.7 А/06.7
	должен уметь <ul style="list-style-type: none"> ▪ проводить анализ медико-статистических показателей деятельности ЛПУ ▪ осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности ▪ осуществлять внутренний контроль за соблюдением должностных инструкций персонала, находящегося в подчинении 	
	должен владеть: <ul style="list-style-type: none"> ▪ навыками коммуникации ▪ навыками сбора и статистической обработки информации ▪ навыками работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» 	

* прим _ готовность оказания помощи в ЧС частично отражена в компетенции ПК-3

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Терапия», в объёме 576 часов

№ №	Наименование модулей	Все- го ча- сов	Ча- сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Ста- жиров- ка	Обучающий симуляцион- ный курс (в том числе)	Совершенство- емые 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
1	<i>Специальные дисциплины</i>															
1.1	«Общественное здоровье и организация здравоохранения»	36			6			30	18	12					УК-1-3 ПК-1-ПК-4, ПК-9 - ПК-11	ПА
1.2	«Болезни органов дыхания» (пульмонология)	78	48		48			30	24	6					УК-1 ПК-1-ПК-4 ПК-5, ПК -6 ПК-8	ПА
1.3	«Болезни сердечно-сосудистой системы» (кардиология)	124	90		90			34	28	6					УК-1 ПК-1-ПК-4 ПК-5, ПК -6 ПК-8	ПА
1.4	«Ревматические болезни» (ревматология)	40	26		26			14	8	6					УК-1 ПК-1-ПК-4 ПК-5, ПК -6 ПК-8	ПА
1.5	«Болезни органов пищеварения» (гастроэнтерология)	84	64		64			20	14	6					УК-1 ПК-1-ПК-4 ПК-5, ПК -6 ПК-8	ПА
1.6	«Болезни почек» (нефрология)	42	32		32			10	10	-					УК-1 ПК-1-ПК-4 ПК-5, ПК -6 ПК-3, ПК-4	ПА
1.7	«Болезни желез внутренней секреции» (эндокринология)	50	36		36			14	8	6					УК-1 ПК-1-ПК-4 ПК-5, ПК -6 ПК-8	ПА

№ №	Наименование модулей	Все- го ча- сов	Ча- сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Ста- жиров- ка	Обучающий симуляцион- ный курс (в том числе)	Совершенство- емые 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	
1.8	«Болезни систе- мы крови» (гема- тология)	40	32		32			8	2	6					УК-1 ПК-1-ПК-4 ПК-5, ПК -6 ПК-8	ПА	
1.9.	«Интенсивная терапия и реани- мация в клинике внутренних болезней»	10			2			8	6	2					УК-1 ПК-1, ПК-2 ПК-3, ПК-4	ПА	
1.10	Базовое и проме- жуточное тести- рование (кон- троль знаний)	6						6		6					УК-1 ПК-1-ПК-4 ПК-5, ПК -6	ПА	
2.	Симуляционный курс	12	12		12										УК-1 ПК-5, ПК -6, ПК-7	ПА	
	Всего часов по специальности	522	348		34 8			174	11 8	56							
3	Смежные дисциплины																
3.1	Мобилизацион- ная подготовка и гражданская обо- рона в сфере здравоохранения	48	48	30		18									УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	ПА	
4.	Итоговая атте- стация	6															экза- мен
	Всего часов по программе	576	396	30	34 8	18		174	11 8	56							

2.2. Календарный учебный график

	Специальные дисциплины	Смежные дисциплины	ИГА
1 неделя	36		
2 неделя	36		
3 неделя	36		
4 неделя	36		
5 неделя	36		
6 неделя	36		
7 неделя	36		
8 неделя	36		
9 неделя	36		
10 неделя	36		
11 неделя	36		
12 неделя	36		
13 неделя	36		
14 неделя		36	
15 неделя		12	
16 неделя	28		6

Учебные занятия проводятся в течение 4 недель: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Специальные дисциплины»

Раздел 1

Общественное здоровье и организация здравоохранения

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
1.1	Основные векторы развития здравоохранения РФ: цели, задачи, перспективы, основные индикаторы	<u>ПС№1</u> А/04.7 А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/06.7	УК-1
1.1.1	Цели и задачи развития здравоохранения РФ	<u>ПС№1</u> А/04.7 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК-4
1.1.2	Основные индикаторы эффективности программы развития здравоохранения	<u>ПС№1</u> А/04.7 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК-4
1.2	Российское законодательство в сфере здравоохранения.	<u>ПС№1</u>	УК-1

	Основные нормативные документы, регламентирующие деятельность врача	A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7	
1.2.1	Основные нормативные документы, регламентирующие деятельность врача	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7	УК-1
1.3.	Основы и виды медицинского страхования.	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7	УК-1
1.3.1	Понятие о льготном лекарственном обеспечении.	A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-4
1.3.2	Списки ЖНВЛС	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7	УК-1
1.4	Роль врача-терапевта в осуществлении диспансеризации, диспансерного наблюдения, профилактических осмотров и освидетельствования с учетом возраста, состояния здоровья, характера трудовой деятельности	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/04.7 A/06.7	УК-2 ПК-1 ПК-4 ПК-5
1.4.1	Организация и проведение диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в т.ч. и с основными ХНИЗ	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/05.7 A/06.7 B/04.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/04.7 A/06.7	УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5
1.4.2.	Организация диспансеризации и проведение профилактических медицинских осмотров лиц, занятых в тяжелом труде	<u>ПС№1</u> A/04.7 A/05.7 B/04.8	УК-2 ПК-1 ПК-2

		<u>ПС№2</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	
1.4.3	Основы медицинского освидетельствования водителей транспортных средств	<u>ПС№1</u> А/04.7 А/05.7 В/04.8 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	УК-2 ПК-1 ПК-2
1.5.	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Понятие «Паспорт участка»	<u>ПС№1</u> А/06.7 В/05.8 А/07.7 В/06.8 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-4
1.5.1	Выявление, стратификация и мониторинг ФР ХНИЗ	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/04.7 А/06.7 В/05.8 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4
1.5.2.	Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни	<u>ПС№1</u> А/06.7 В/05.8 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	УК-2 УК-3 ПК-1
1.5.3	Основы работ «Школ здоровья» по профилю основных ХНИЗ	<u>ПС№1</u> А/06.7 А/05.7 В/05.8 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	УК-2 УК-3 ПК-1
1.5.4.	Организация деятельности терапевтического кабинета в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/06.7 В/04.8 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/04.7	УК-2

		A/06.7	
1.6	Основы анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности пациентов с заболеваниями терапевтического спектра	<u>ПС№1</u> A/07.7 B/06.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/04.7 A/06.7	УК-1 ПК-10 ПК-11
1.6.1	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа	<u>ПС№1</u> A/07.7 B/04.8 B/06.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/04.7 A/06.7	УК-1
1.6.2.	Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в сфере здравоохранения	<u>ПС№1</u> A/07.7 B/06.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/04.7 A/06.7	УК-1 ПК-11
1.7.	Медицинская реабилитация, абилитация и санаторно-курортное лечение больных терапевтического профиля	<u>ПС№1</u> A/03.7 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/04.7 A/06.7	УК-1 ПК-1 ПК-4 ПК-8 ПК-9

Рабочая программа учебного модуля № 1
«Специальные дисциплины»
Раздел 2
«Болезни органов дыхания»
(Пульмонология)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
2.1.	Методы обследования в пульмонологии: диагностическая значимость и информативность	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
2.1.1	Пробы с бронхолитиками и бронхоконстрикторами	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
2.1.2	Спирография и пикфлоуметрия	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u>	УК-1 ПК-5

		A/02.7	
2.1.3	РГ-контрастные методы исследования	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
2.1.4	Эндоскопические методы исследования в пульмонологии	<u>ПС№1</u> B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
2.1.5	Туберкулинодиагностика : основы интерпретации	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
2.2.	Хронический обструктивный бронхит	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	УК-1
2.2.1	ХОБЛ: клиника, диагностика	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
2.2.2	ХОБЛ: стандарты терапии	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/03.7	УК-1 ПК-6
2.2.3	Особенности клиники, диагностики и лечения ХОБЛ у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.2.4	Диспансерное наблюдение больных ХОБЛ	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/05.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-2 ПК-6

		A/04.7	
2.3.	Пневмонии	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5
2.3.1	Внебольничные пневмонии: клиника, диагностика, лечение	A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-3 ПК-5 ПК-6
2.3.2	Нозокомиальные пневмонии: клиника, диагностика, лечение	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-3 ПК-5 ПК-6
2.3.3	Пневмонии, вызванные атипичными возбудителями	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5
2.3.4	Особенности клиники, диагностики, лечения вирусных пневмоний	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.3.5	Плевропневмонии. Дифференциальный диагноз плеврального экссудата. Группы риска по развитию туберкулеза	<u>ПС № 1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5
2.3.5	Особенности лечения пневмонии при беременности	<u>ПС№1</u>	УК-1

	и лактации	A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	ПК-6
2.4	Бронхиальная астма	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	УК-1 ПК-5, ПК-6
2.4.1	Эпидемиология бронхиальной астмы	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1
2.4.2	Патогенез, клиника, фенотипические характеристики БА	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
2.4.3	Национальные международные стандарты терапии БА	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	УК-1 ПК-6
2.4.5	Тяжелое обострение бронхиальной астмы	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 B/02.8 A/08.7 B/07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.4.6	Особенности лечения астмы при беременности и лактации	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	УК-1 ПК-6

		A/05.7	
2.4.7.	Особенности клиники, диагностики и лечения БА у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.4.7.	Диспансерное наблюдение больных БА	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/05.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9
2.5.	Легочная гипертензия	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	УК-1 ПК-5
2.5.1	Первичная легочная гипертензия: диагностика, тактика ведения больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8	УК-1 ПК-5
2.5.2	Легочная гипертензия на фоне хронической бронхообструкции	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	УК-1 ПК-5
2.5.3	Легочно-сердечная недостаточность («легочное сердце»): клиника, диагностика, тактика терапии	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8	УК-1 ПК-5 ПК-6

		A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	
2.5.4	Диспансерное наблюдение больных первичной легочной гипертензии	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/05.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6
2.6.	Болезни плевры	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	УК-1 ПК-5
2.6.1	Сухой плеврит	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.6.2	Экссудативный плеврит. Дифференциальный диагноз плеврального экссудата	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
2.6.3	Эмпиема плевры	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7	УК-1 ПК-5

2.6.4	Туберкулез плевры и туберкулезный плеврит	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-3 ПК-5
2.7	Интерстициальные заболевания легких	<u>ПС№1</u> А/01.7- 08.7 В/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5
2.7.1.	Саркоидоз	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5
2.7.2	Фиброзирующие альвеолиты	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5
2.7.3	Поражение легочной легки вследствие воздействия профессиональных вредностей	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-3 ПК-5
2.8	Основы МСЭ пациентов с заболеваниями органов дыхания	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/04.7 В/01.8 В/04.8 В/06.8 <u>ПС№2</u> А/02.7 А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-8 ПК-11
2.9	Общие принципы санаторно-курортного лечения больных ЗОД	<u>ПС№1</u> А/03.7 В/03.8 <u>ПС№2</u> А/06.7	УК-1 ПК-8

Рабочая программа учебного модуля № 1
«Специальные дисциплины»
Раздел 3
«Болезни сердечно-сосудистой системы»
(кардиология)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
3.1	Методы обследования в кардиологии: показания, противопоказания, диагностическая значимость	<u>ПС№1</u> А/01.7	УК-1 ПК-5

		В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	
3.1.1	ЭКГ, СМАД, холтеровское мониторирование ЭКГ	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8	УК-1 ПК-5
3.1.2	Нагрузочные пробы в кардиологии	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5
3.1.3	Ультразвуковая и радиоизотопная диагностика в кардиологии	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5
3.1.4	Методы оценки коронарного кровотока	<u>ПС№1</u> В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5
3.2	Атеросклероз	<u>ПС№1</u> А/01.7- 08.7 В/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	УК-1
3.2.1	Современные представления об этиологии, патогенезе, диагностике атеросклероза	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5
3.2.2	Основные классы гиполипидемических препаратов	<u>ПС№1</u> А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/03.7	УК-1
3.2.3	Особенности ведения пациентов с ГЛП в отдельных клинических группах	<u>ПС№1</u> А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/02.7 А/03.7	УК-1
3.3	Ишемическая болезнь сердца (ИБС)	<u>ПС№1</u> А/01.7- 08.7 В/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7	УК-1

		A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	
3.3.1	эпидемиологические аспекты ИБС	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
3.3.2	Классификация ИБС	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
3.3.3	Клиника, диагностика ИБС	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
3.3.4	Алгоритм ведения больных со стабильной ИБС	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	УК-1 ПК-6
3.3.5	Диспансерное наблюдение больных ИБС	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/05.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 <u>ПС№2</u> A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-6 ПК-2 ПК-8 ПК-9
3.3.6	Особенности клиники, диагностики и лечения ИБС у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
3.4	Инфаркт миокарда (острый коронарный синдром)	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7	УК-1 ПК-5

		В/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-6 ПК-8
3.4.1	Патогенез, клиника, диагностика ОКС	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7	УК-1 ПК-5
3.4.2	ОКС без подъема сегмента ST: стандарты терапии	<u>ПС№1</u> А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
3.4.3	ОКС с подъемом сегмента ST: стандарты терапии	<u>ПС№1</u> А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
3.5	Гипертоническая болезнь (ГБ)	<u>ПС№1</u> А/01.7- 08.7 В/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
3.5.1	Эпидемиология, патогенез ГБ	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8	УК-1 ПК-5
3.5.2	Стратификация риска при ГБ	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8	УК-1 ПК-5
3.5.3	Дифференциальная диагностика при синдроме артериальной гипертензии	<u>ПС№1</u> А/01.7	УК-1 ПК-5
3.5.4	Основные группы антигипертензивных препаратов	<u>ПС№1</u> А/02.7 В/02.8	УК-1 ПК-6
3.5.5	Осложненный и неосложненный гипертонический криз	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u>	УК-1 ПК-5

		A/01.7 A/03.7	
3.5.6	Диспансерное наблюдение больных ГБ	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/05.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8
3.6	Некоронарогенные заболевания миокарда	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
3.6.1	Миокардиты: клиника, диагностика, тактика терапии	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
3.6.2	Кардиомиопатии: клиника, диагностика, основные подходы к терапии	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8	УК-1 ПК-5 ПК-6
3.7	Инфекционный эндокардит (ИЭ)	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8	УК-1 ПК-5 ПК-6
3.7.1	Этио-патогенетические аспекты ИЭ	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8	УК-1
3.7.2	Клинико-морфологические формы ИЭ	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8	УК-1
3.7.3	Диагностика ИЭ	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8	УК-1 ПК-5
3.7.4	Алгоритм терапии ИЭ	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8	УК-1 ПК-6
3.8	Нарушения ритма сердца	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8	УК-1 ПК-5

3.8.1	Фибрилляция предсердий: клиника, диагностика	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8	УК-1 ПК-5
3.8.2	Фибрилляция предсердий: лечение, профилактика осложнений	<u>ПС№1</u> А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/03.7	УК-1 ПК-6 ПК-8
3.8.3	Диспансерное наблюдение больных ФП	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/03.7 А/05.7 В/01.8 В/02.8 В/03.8 В/04.8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8
3.8.3	Пароксизмальная тахикардия: клиника, диагностика	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8	УК-1
3.8.4	Пароксизмальная тахикардия: алгоритм антиаритмической терапии	<u>ПС№1</u> А/08.7 В/07.8	УК-1 ПК-6
3.8.5	Дифференциальный диагноз при тахи, - брадиаритмиях.	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8	УК-1
3.8.6	Показания к ЭКС, хирургическому лечению нарушений ритма	<u>ПС№1</u> А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/03.7	УК-1 ПК-6
3.8.7	Особенности ведения беременных с нарушениями ритмах	<u>ПС№1</u> А/02.7 В/02.8	УК-1 ПК-6
3.9	Хроническая сердечная недостаточность	<u>ПС№1</u> А/01.7- 08.7 В/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК-5
3.9.1	Эпидемиология ХСН	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7 А/06.7	УК-1 ПК-5

3.9.2	Этиопатогенетические аспекты ХСН	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7 А/06.7	УК-1 ПК-5
3.9.3	Классификация ХСН	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5
3.9.4	Диагностика ХСН	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5
3.9.5	Основные классы препаратов для лечения больных ХСН	<u>ПС№1</u> А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/03.7	УК-1 ПК-6
3.9.6	ХСН: тактика терапии	<u>ПС№1</u> А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/03.7	УК-1 ПК-6
3.9.7	Особенности клиники, диагностики и лечения ХСН у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
3.9.7	Диспансерное наблюдение больных ХСН	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/03.7 А/05.7 В/01.8 В/02.8 В/03.8 В/04.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-6 ПК-8

		A/04.7 A/05.7 A/06.7	
3.10	Заболевания перикарда	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	УК-1 ПК-5
3.10.1	Сухой перикардит	<u>ПС№1</u> A/01.7 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/03.7	УК-1 ПК-5
3.10.2	Экссудативный перикардит	<u>ПС№1</u> A/01.7 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/03.7	УК-1 ПК-5
3.10.3	Тампонада сердца	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/08.7 B/07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/03.7	УК-1 ПК-5
3.11	Основы МСЭ больных сердечно-сосудистой патологией	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/04.7 B/01.8 B/04.8 B/06.8	УК-1 ПК-11 ПК-4

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Специальные дисциплины»

Раздел 4

«Ревматические болезни»

(ревматология)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
4.1	Лихорадки неясного генеза. Основные инфекционные заболевания в практике терапевта.	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	УК-1 ПК-3
4.1.1	Лихорадки неясного генеза в практике терапевта:	<u>ПС№1</u>	УК-1

	дифференциально-диагностическая тактика	A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	ПК-3
4.1.2	Острая ревматическая лихорадка и стрептококк-индуцированная патология: патогенез, группы риска, клиника, диагностика, тактика терапии первичной и вторичной профилактики	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-6 ПК-7 ПК-8
4.2	Диффузные болезни соединительной ткани: клиника, аспекты дифференциального диагноза	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5
4.2.1	Системная склеродермия	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
4.2.2	Системная красная волчанка	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
4.2.3	Системные васкулиты	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8	УК-1 ПК-5 ПК-6
4.2.4	Ревматоидный артрит	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8	УК-1 ПК-5 ПК-6
4.3	Дифференциальный диагноз суставного синдрома	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u>	УК-1 ПК-5

		A/02.7	
4.3.1	Поражение суставов дегенеративно-дистрофического характера	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
4.3.2	Поражение суставов при метаболических и обменных нарушениях	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
4.3.3	Поражения суставов при урогенитальных и кишечных инфекциях	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
4.3.4	Поражение суставов при системных заболеваниях	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
4.4	Основы МСЭ при заболеваниях ревматологического профиля	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/04.7 B/01.8 B/04.8 B/06.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-11 ПК-4

Рабочая программа учебного модуля № 1
«Специальные дисциплины»
Раздел 5
«Болезни органов пищеварения»
(гастроэнтерология)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
5.1	Методы обследования в гастроэнтерологии: показания, противопоказания, диагностическая значимость	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
5.1.1	Лабораторная диагностика в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
5.1.2	Эндоскопическая диагностика в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u>	УК-1

		A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	ПК-5
5.1.3	УЗИ- диагностика в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
5.1.4	КТ, МРТ в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
5.2	Болезни желудка: этиопатогенез, клиника, диагностика, тактика терапии, осложнения	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.2.1.	Атрофический гастрит. Предраковые поражения ЖКТ. Диспансерное наблюдение больных с ВЗК	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/05.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.2.2	Хронический гастрит.	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК5 ПК-6 ПК-8
5.2.3	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-6 ПК-6 ПК-8
5.2.4	Эрозивно-язвенное поражение желудка	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u>	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8

		A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	
5.2.5	Алгоритмы и схемы эрадикационной терапии. Разбор тематического больного в отделении (клиническая подготовка)	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/03.7	УК-1 ПК-6 ПК-8
5.2.6	Особенности клиники, диагностики и лечения эрозивно-язвенного поражения желудка и 12 пк у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
5.3	Болезни кишечника: этиопатогенез, клиника, диагностика, тактика терапии, осложнения, онкомониторинг	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.3.1	Хронические неспецифические заболевания кишечника	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.3.2	Аутоиммунные воспалительные заболевания кишечника	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8

5.3.3.	Диспансерное наблюдение больных с ВЗК	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/05.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11
5.3.3	Синдром раздраженного кишечника	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.4	Болезни печени и ЖВП : этиопатогенез, клиника, диагностика, тактика терапии, осложнения, онкомониторинг	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.4.1	Хронические диффузные заболевания печени: гепатиты и циррозы	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.4.2	Клинико-лабораторный симптомокомплекс при гепатитах	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1

5.4.3	Клинико-лабораторный симптомокомплекс при циррозах	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.4.4	Лекарственные поражения ЖКТ в практике терапевта	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 В/01.8 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7	УК-1 ПК- ПК-6 ПК-8
	Особенности клиники, диагностики и лечения заболеваний печени у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 В/01.8 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК- ПК-6 ПК-8
5.4.5	Терапия неотложных состояний при заболеваниях печени. Печеночная кома. Лабораторный мониторинг. Разбор тематического больного в отделении (клиническая подготовка)	<u>ПС№1</u> А/08.7 В/07.7 В/01.8 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/03.7	УК-1 ПК-6
5.4.2.	Дискинезии желчевыводящих путей	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 В/01.8 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК- ПК-6 ПК-8
5.4.3	Синдром гипербилирубинемии	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8

		A/03.7	
5.5	Болезни поджелудочной железы: хронический панкреатит (ХП)	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК- ПК-6 ПК-8
5.5.1	Хронический панкреатит: этиопатогенез, клиника, диагностика	A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-6 ПК-6 ПК-8
5.5.2	ХП: алгоритм терапии	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/03.7 A/04.7	УК-1 ПК-6 ПК-8
5.5.3	ХП: группы риска по развитию рака ПЖ. Диспансерное наблюдение больных с ВЗК	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/05.7 A/06.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8
5.6.	Основы МСЭ больных с заболеваниями ЖКТ	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/04.7 A/07.7 B/01.8 B/04.8 B/06.8 <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7	ПК-8 ПК-11 ПК-4

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Специальные дисциплины»

Раздел 6

«Болезни почек»

(нефрология)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
6.1	Методы обследования в нефрологии: показания,	<u>ПС№1</u>	УК-1

	противопоказания, диагностическая значимость	A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	ПК-5
6.1.1.	Лабораторные методы	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
6.1.2	Инструментальные методы	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
6.1.3	РГ-контрастные и радиоизотопные методы	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
6.2	Мочевой осадок	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
6.3	Гломерулонефриты	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
6.3.1	Этиология, патогенез, клинико-морфологические группы гломерулонефритов	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
6.3.2	Диагностика и дифференциальная диагностика при гломерулонефритах	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
6.4	Инфекции МВП	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8

		A/05.7 A/06.7	
6.4.1	Инфекции МВП: этиология, группы риска	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/06.7	УК-1 ПК-5
6.4.2	Клинические проявления и диагностика инфекций МВП	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
6.4.3	Стандарты терапии инфекции МВП. Основные группы препаратов.	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/03.7	УК-1 ПК-6
6.5	Хроническая болезнь почек (ХБП)	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
6.5.1	ХБП: этио-патогенетические аспекты	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1
6.5.2	ХБП: клиника, стадии	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
6.5.3	ХБП: тактика терапевта в зависимости от стадии	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/03.7	УК-1 ПК-6 ПК-8
6.5.4	Особенности клиники, диагностики и лечения ХБП у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-6 ПК-8

		A/04.7 A/05.7 A/06.7	
6.5.4	Диспансерное наблюдение больных с ХБП	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/05.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11
6.5.6.	Основы МСЭ больных с заболеваниями МВП	A/01.7 A/04.7 B/01.8 B/04.8 <u>В/06.8</u> <u>ПС№2</u> A/05.7 A/06.7	ПК-8 ПК-11 ПК-4

Рабочая программа учебного модуля № 1
«Специальные дисциплины»
Раздел 7
«Болезни желез внутренней секреции»
(эндокринология)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
7.1	Сахарный диабет. Нарушения углеводного обмена	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
7.1.1	СД как группа обменных нарушений. Эпидемиология, современное состояние проблемы	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
7.1.2	СД 2 типа: клиника, диагностика, поражение органов и систем	<u>ПС№1</u> A/01.7	УК-1 ПК-1

		В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7	ПК-2 ПК-5
7.1.3	СД 2 типа: осложнения	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
7.1.4	СД 2 типа: основные группы препаратов, современные алгоритмы ведения больных с СД 2 типа	<u>ПС№1</u> А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/03.7	УК-1 ПК-6
7.1.5	Диспансерное наблюдение за больными СД 2 типа	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/03.7 А/05.7 В/01.8 В/02.8 В/03.8 В/04.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11
7.1.6.	Особенности клиники, диагностики и лечения нарушений углеводного обмена коморбидных больных	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
7.2	Болезни щитовидной железы: клиника, диагностика, терапевтическая тактика	<u>ПС№1</u> А/01.7- 08.7 В/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8

		A/06.7	
7.2.1	Узловые образования ЩЖ	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7	УК-1 ПК-5
7.2.2	Гипотиреоз и йоддефицитные состояния	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
7.2.3	ДТЗ, синдром тиреотоксикоза	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
7.3	Ожирение	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8
7.3.1	Стратификация риска при ожирении, классификация ожирения	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5
7.3.2	Современные подходы к лечению ожирения	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 A/03.7 B/03.8 <u>ПС№2</u> A/03.7	УК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-9
7.4	Метаболический синдром	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 A/03.7 B/03.8 <u>ПС№2</u>	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8 ПК-9

		A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	
7.4.1	Клинико-лабораторные детерминанты метаболического синдрома	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
7.4.2	Тактика ведения больных метаболическим синдромом	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/03.7	УК-1 ПК-6
7.5	Болезни климактерия в практике терапевта	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
7.5.1	Нарушения углеводного и липидного обмена в перименопаузе	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
7.5.2	Остеопороз	<u>ПС№1</u> A/02.7 B/02.8 A/03.7 B/03.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-9
7.5.3	Дисгормональная миокардиодистрофия	<u>ПС№1</u> A/01.7	УК-1 ПК-5

		В/01.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-6
7.6	Патология надпочечников	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
7.6.1	Первичная и вторичная надпочечниковая недостаточность	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7 А/03.7 А/04.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
7.6.2	Синдром Иценко –Кушинга	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/02.7 А/03.7 А/04.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
7.7	Основы МСЭ при заболеваниях желез внутренней секреции	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/04.7 В/01.8 В/04.8 В/06.8 <u>ПС№2</u> А/05.7 А/06.7	ПК-8 ПК-11 ПК-4

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Специальные дисциплины»

Раздел 8

«Болезни системы крови»

(Гематология)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
8.1	Анемии: этиология, патогенез, клиника, диагности-	<u>ПС№1</u>	УК-1

	ческий и лечебный алгоритм	A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8
8.1.1	Железодефицитные анемии	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
8.1.2	Мегалобластные анемии	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
8.1.3	Нормобластные анемии	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
8.1.4	Особенности клиники, диагностики и лечения анемического синдрома у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
8.1.5	Диспансерное наблюдение за больными с анемиями	A/01.7	УК-1

	различного генеза	A/03.7 A/05.7 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11
8.2.	Гемобластозы и лимфо-пролиферативные заболевания	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
8.2.1	Парапротеинемические гемобластозы	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
8.2.2	Лимфопролиферативные заболевания	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8	УК-1 ПК-5
8.2.3	Миелопролиферативные заболевания	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
8.3	Нарушения в системе гемостаза у терапевтических больных: мониторинг основных показателей, диагностическая и лечебная тактика	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 B/02.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
8.3.1	Синдром ДВС	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
8.3.2	Тромбофилии	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-5
8.3.3	Нарушения сосудисто-тромбоцитарного гемостаза у пациентов с коморбидной патологией	<u>ПС№1</u> A/01.7- 08.7 B/01.8 -07.8 <u>ПС№2</u> A/02.7	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8

Рабочая программа учебного модуля № 1
«Специальные дисциплины»

Раздел 9

«Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней»

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
9.1	Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.1.1	Внезапная коронарная смерть	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.1.2	Кардиогенный шок, острая сердечно-сосудистая недостаточность	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.2	Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии	<u>ПС№1</u> В/01.8 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.2.1	Status asthmaticus	<u>ПС№1</u> В/01.8 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.2.2	Острая дыхательная недостаточность	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7	УК-1 ПК-5 ПК-6

		В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	
9.2.3	Тромбоэмболия легочной артерии	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.3	Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии	<u>ПС№1</u> В/01.8 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.3.1	Диабетический кетоацидоз	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.3.2	Гипогликемическая кома	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.3.3	Тиреотоксический криз	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.4	Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u> В/01.8 В/07.8 <u>ПС№2</u>	УК-1 ПК-5 ПК-6

		A/01.7 A/02.7 A/03.7	
9.4.1	ЖКТ-кровотечения	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/08.7 B/07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
9.4.2	Печеночная кома	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/08.7 B/07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6

Рабочая программа учебного модуля № 2
«Симуляционный курс»
рабочая программа обучающего симуляционного курса

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
2.1	Сердечно легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора : отработка навыков	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/08.7 B/07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.2	Экстренная медицинская помощь при ОКС (кардиогенном шоке), отеке легких) : отработка навыков	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/08.7 B/07.8 <u>ПС№2</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.2.1	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке, бронхообструктивном синдроме: отработка навыков	<u>ПС№1</u> A/01.7 B/01.8 A/08.7 B/07.8	УК-1 ПК-5 ПК-6

		<u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	
2.2.2	Экстренная медицинская помощь при остром нарушении мозгового кровообращения: отработка навыков	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.2.3	Экстренная медицинская помощь при тромбоэмболии легочной артерии спонтанном пневмотораксе: отработка навыков	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.2.4	Экстренная медицинская помощь при гипогликемии и гипергликемии: отработка навыков	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/08.7 В/07.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	УК-1 ПК-5 ПК-6

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых				
Сердечно легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	А/08.7 В/01.8 Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме	- Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов - Учебный автоматический наружный дефибриллятор - Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно –легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического

				наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.
Экстренная медицинская помощь				
<p>Экстренная медицинская помощь при:</p> <p>1.Острым коронарным синдромом (кардиогенный шок)</p> <p>2.Острым коронарным синдромом (кардиогенном отеке легких)</p> <p>3.Острым нарушении мозгового кровообращения</p> <p>4.Внутреннем кровотечении</p> <p>5.Анафилактическом шоке</p> <p>6.Бронхообструктивном синдроме</p> <p>7.Тромбоэмболии легочной артерии</p> <p>8.Спонтанном пневмотораксе</p> <p>9.Гипогликемии</p> <p>и</p> <p>10.Гипергликемии</p>	<p>A/08.7 B/01.8</p> <p>Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме</p>	<p>-Многофункциональный робот-симулятор, производитель: CAE Healthcare/METI, США-Канада с комплектом компьютерных программ (модель взрослого пациента), позволяющий оценить состояние, выделить ведущие синдромы и оказать медицинскую помощь, в комплекте с оборудованием для проведения общемедицинских диагностических и лечебных вмешательств</p> <p>- Тренажер для дренирования грудной клетки</p> <p>-Учебная укладка для оказания экстренной медицинской помощи (включая, мануальный дефибриллятор, аппарат для регистрации ЭКГ, небулайзер)</p>	<p>Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебной укладки</p>	<p>Демонстрация лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости мануального дефибриллятора.</p>
Коммуникация				
<p>Ситуации:</p> <p>1. Врач терапевт – пациент (первичный осмотр)</p>	<p>A/04.7</p> <p>Консультирование медицинских работников и пациентов</p> <p>A/05.7</p> <p>Организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского</p>	<p>Не требуется</p>	<p>Не требуется</p>	<p>Станция подразумевает оценку действий врача при консультировании пациента и первичном осмотре. Врач демонстрирует профессиональные навыки общения с пациентом, способность к эмпатическому высокому</p>

	персонала лаборатории и ведение медицинской документации			нию и фасилитации, умение задавать открытые и закрытые вопросы, обобщать полученные данные и делать выводы. выполняя
--	--	--	--	--

Рабочая программа учебного модуля № 3 «Смежные дисциплины»

3.1. Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
3.1	Медицина чрезвычайных ситуаций		
3.1.1.	Классификация и критерии ЧС в соответствии с Положением о классификации ЧС. Общие закономерности поражения населения при катастрофах. Поражающие факторы источников ЧС: динамические (механические), термические, радиационные, химические, биологические. Психоземotionalное возбуждение. Наиболее вероятные виды поражений в ЧС. Величина и структура санитарных потерь.	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/06.7	УК-1 ПК-3 ПК-5 ПК-10
3.1.2.	Основные способы и принципы защиты населения в ЧС, содержание и порядок проведения противэпидемических мероприятий в ЧС.	<u>ПС№1</u> А/01.7 В/01.8 А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/06.7	УК-1 УК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-7 ПК-12
3.1.3	Действия в условиях поражения ОВ. Характеристика индивидуальных средств защиты и правила их применения. Противэпидемическая защита. Организация противэпидемических мероприятий в ЧС.	<u>ПС№1</u> А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/06.7	УК-1 УК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12
3.2	Аспекты военной и экстремальной медицины	<u>ПС№1</u> А/02.7 В/02.8 <u>ПС№2</u> А/01.7 А/06.7	УК-1 УК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-7 ПК-12
3.2.1	Основы военной терапии	<u>ПС№1</u> А/02.7 В/02.8	УК-1 УК-2 ПК-3

		ПС№2 А/01.7 А/06.7	ПК-5 ПК-7 ПК-12
3.2.2.	Боевая терапевтическая патология. Организация, медицинская сортировка и объем терапевтической помощи пораженным и больным в чрезвычайных ситуациях мирного времени и в условиях боевой деятельности войск	ПС№1 А/02.7 В/02.8 ПС№2 А/01.7 А/06.7	УК-1 УК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-7 ПК-10 ПК-12
3.2.3.	Организация, медицинская сортировка и объем терапевтической помощи пораженным и больным в чрезвычайных ситуациях мирного времени и в условиях боевой деятельности войск	ПС№1 А/02.7 В/02.8 ПС№2 А/01.7 А/06.7	УК-1 УК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-7 ПК-12

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – *зачёт*. *Зачет* проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования.

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, сдачи практических навыков на примере решения одной ситуационной задачи (устно) и собеседования с обучающимся по теоретическим вопросам.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *Диплом о профессиональной переподготовке 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 ос-	высокое умение объяснять	высокая логич-

	новных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	ность 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 РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования,	способность анализировать ситуацию, де-	способность выбрать метод решения проблемы	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается

	предъявляемые к заданию, выполнены	лать выводы	уверенные навыки решения ситуации	одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

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, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся 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
	344023, г. Ростов-на-Дону, РКБ ФГБУЗ «Южный окружной медицинский центр» ФМБА РФ, Ростов-на-Дону, пер. Пешкова, 34,	1 этаж, конференцзал (по дополнительному согласованию с руководством) кабинет для самостоятельной работы (методический кабинет) – 1 этаж, к.124

344068, г. Ростов-на-Дону, ул Бодрая, 88/35; МБУЗ ГБСМП № 2	учебный блок – кабинет профессора, ассистентская, доцентская, лекционный зал, этаж 4
344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38. ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, учебный корпус 11;	2-й этаж, учебная комната № 1

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

№ №	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Ноутбук (2шт)
2.	Стационарный компьютер (4),
3.	Мультимедийный проектор (2),
4.	Оферхед (1),
5.	Аппаратно-программный комплекс «КардиоБОС» (2),
6.	Кардиовизор (1 шт)
7.	Негатоскоп (1)
8.	Пикфлоуметр (3)
9.	Комплекс программно-аппаратный суточного мониторинга АД «БиПиЛаб» (1),
10.	Прибор для определения скорости распространения пульсовой волны (1)
11.	Стулья (70)
12.	Стол (5 шт)
13.	видеопланшеты (2 шт)

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

Основная литература

1. Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 888 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Дифференциальная диагностика внутренних болезней : руководство для врачей / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - *Доступ из ЭБС «Консультант врача»*

Дополнительная литература

1. COVID-19: реабилитация и питание: руководство для врачей / В. А. Тутьельян, Д. Б. Никитюк, А. В. Погожева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Серия "COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Абдульянов И. В. Инструментальная диагностика сердечной патологии: учебное пособие / И. В. Абдульянов, М. Ю. Володюхин, Л. А. Гараева

- [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 200 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 4. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 5. Анемия хронических заболеваний / В. Т. Сахин, Е. В. Крюков, О. А. Рукавицын ; под общ. ред. Е.В. Крюкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 6. Белялов, Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. - 12-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 560 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 7. Белялов, Ф. И. Прогнозирование и шкалы в медицине : руководство для врачей / Ф. И. Белялов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 8. Беременность и фармакотерапия: выбор лекарственных препаратов / под ред. Е. В. Ших. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 9. Болезни миокарда и перикарда : от синдромов к диагнозу и лечению / О. В. Благова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 884 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 10. Бронхолегочные заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 11. Веселов С.В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр: учеб. пособие / С.В. Веселов, Н.Ю. Колгина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 12. Внезапная сердечная смерть / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревитшвили, Н. М. Неминуший, И. В. Проничева - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 13. Внутренние болезни: учебник в 2-х томах. Том 1 / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с.: ил. Б. - 10 экз. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 14. Внутренние болезни: учебник в 2-х томах. Том 2 : рекомендовано ФГАОУ ВО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова" / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва :

- ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с.: ил. Б. - 10 экз. + 1 электрон. опт.диск.-+ Доступ из ЭБС «Консультант врача»
15. Волкова, Н. И. Электрокардиография : учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 16. Гастроэнтерология : национальное рук-во / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 450 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 17. Гематология: национальное рук-во / под ред. О.А. Рукавицына. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 784 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 18. Герасименко, Н. Ф. Руководство по диспансеризации взрослого населения / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 664 с.
 19. Гериатрия: национальное руководство / под ред. О.Н. Ткачевой, Е.В. Фроловой, Н.Н. Яхно. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 20. Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 21. Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации / авт.-сост. : В.А. Ахмедов [и др.] ; под. ред. В.А. Ахмедова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 22. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации : руководство для врачей / С. Г. Горохова. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 23. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Серия "COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 24. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 25. Дифференциальная диагностика синдрома лимфаденопатии на догоспитальном этапе : руководство для врачей и фельдшеров / под ред. Н. Ф. Плавунова, Г. М. Кожевниковой, О. А. Бургасовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 64 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»

26. Доброхотова Ю.Э. Антенатальная помощь беременным экстрагенитальными заболеваниями / Ю.Э. Доброхотова, Е.И. Боровкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
27. Заболевания желудочно-кишечного тракта / под ред. В. Н. Лариной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
28. Интенсивная терапия : национальное руководство: в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 1. - 1152 с. : ил.
29. Интенсивная терапия : национальное руководство: в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 2. - 1056с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
30. Калинина А.М. Диспансерное наблюдение в практике кардиолога, терапевта и врача общей практики. Модуль. / А.М. Калинина, Л.Ю. Дроздова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
31. Кардиология: национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
32. Кардиология: национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
33. Кишкун, А. А. Биохимические исследования в клинической практике / А. А. Кишкун. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 512 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
34. Клиническая лабораторная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей : руководство для врачей / А. И. Карпищенко [и др.] ; под ред. А. И. Карпищенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
35. Клинические рекомендации по кардиологии / под ред. Ф. И. Белялова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
36. Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням / под ред. Ф. И. Белялова. - 11-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 416 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
37. Косухина О.И. Экспертная оценка случаев ненадлежащего оказания медицинской помощи в кардиологической практике / О.И. Косухина, Е.Х. Баринов. - Москва : Проспект, 2018. – 128 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»

- 38.Круглов, В. А. Электрокардиограмма в практике врача : руководство / В. А. Круглов, М. Н. Дадашева, Р. В. Горенков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 39.Лекарства при оказании скорой медицинской помощи : руководство для врачей и фельдшеров : / А. В. Тараканов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 40.Многоликий инфаркт миокарда : руководство / С. С. Якушин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 232 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 41.Нефрология : Национальное рук-во. Краткое издание / гл. ред. Н.А. Мухин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 42.Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошилин; - Ростов-н/Д: РостГМУ, 2014. - 108 с. (10 экз.)
- 43.Нутрициология и клиническая диетология : национальное руководство / под ред. В. А. Тутельяна, Д. Б. Никитюка. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 44.Обрезан, А. Г. Острые и хронические коронарные синдромы / А. Г. Обрезан, Е. К. Сережина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 224 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача
- 45.Общие и частные вопросы медицинской профилактики / под ред. К.Р. Амлаева, В.Н. Муравьевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 46.Основы профессиональной кардиологии. Сердечно-сосудистые заболевания при трудовой деятельности : учебное пособие для врачей / С. Г. Горохова, О. Ю. Атьков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 344 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 47.Остеопороз : факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 48.Острые респираторные вирусные инфекции у детей и взрослых / А. В. Горелов, А. А. Плоскирева, Ж. Б. Понежева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 80 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 49.Пособие по пульмонологии. Иммунология, клиника, диагностика и лечение воспалительных вирусных, бактериальных заболеваний верхних дыхательных путей, бронхов, легких / Э. П. Бербенцова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

50. Практическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитоновой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
51. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний / под ред. А. Л. Вёрткина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 720 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
52. Ревматология / под ред. А.А. Усановой - Москва:ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
53. Ревматология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества : фармакологический справочник / сост. А.И. Муртазин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 504 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
54. Российские клинические рекомендации. Ревматология / под ред. Е. Л. Насонова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
55. Санаторно-курортное лечение и медицинская реабилитация пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19: руководство для врачей / В. А. Елифанов, М. С. Петрова, А. В. Епифанов и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. : ил. (Серия "COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
56. Сахин, В. Т. Анемия хронических заболеваний / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»
57. Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. : ил. - (Серия "На амбулаторном приеме"). - доступ из ЭБС «Консультант врача»
58. Симптомы и синдромы в онкологии: руководство для врачей / авт.-сост. В. М. Тимербулатов, Ш. Х. Ганцев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с.: ил. - (Серия "Симптомы и синдромы"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
59. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
60. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
61. Скорая медицинская помощь. Стандарты медицинской помощи : фармакологический справочник / сост. А.И. Муртазин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 528 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»

- 62.Справочник врача-гематолога / А. А. Рукавицын, О. А. Рукавицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 63.Старчиков, М. Ю. Правовой минимум медицинского работника (врача)- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 64.Статистика и анализ деятельности учреждений здравоохранения / В. М. Чернышев, О. В. Стрельченко, И. Ф. Мингазов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 65.Улумбекова, Г. Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. / Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,- Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 66.Фармакология : учебник / Аляутдин Р.Н., Преферанский Н.Г., Преферанская Н.Г. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 67.Фармакология : учебник / А. И. Венгеровский. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 68.Фармакотерапия во время беременности / под ред. Е.В. Ших. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 69.Эволюция клинико-фармакологических и терапевтических принципов лечения инфекции COVID-19 / В. И. Петров [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 312 с.: ил. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 70.Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 71.Ярцев, С. С. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД) в повседневной практике врача / С. С. Ярцев. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 64 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 72.Ярцев, С. С. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД) в повседневной практике врача / С. С. Ярцев. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 64 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен

2.	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО»; «Медицина. Здравоохранение. СПО»; «Психологические науки»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Политехресурс». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением_ Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
4.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
5.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
6.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
7.	Freedom Collection [журналы] / ScienceDirect. Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
8.	БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php	Доступ неограничен
9.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
10.	Questel база данных Orbit Premium edition : база данных патентного поиска http://www.orbit.com/ по IP-адресам РостГМУ (<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
11.	Nano Database : справочные издания по нано-материалам. - URL: https://nano.nature.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации	Доступ ограничен
12.	Российское образование. Единое окно доступа / Федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
13.	Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library	Открытый доступ
14.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://femb.rucml.ru/femb/	Открытый доступ
15.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (<i>поисковая система Яндекс</i>)	Открытый доступ
16.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
17.	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
18.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ (<i>поисковая система Яндекс</i>)	Открытый доступ
19.	Южно-Российский журнал терапевтической практики. – URL: http://www.therapeutic-j.ru/jour/index	Открытый доступ
20.	National Library of Medicine (PubMed). - URL:	Открытый

	http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/	доступ
21.	Directory of Open Access Journals : полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии. - URL: http://www.doaj.org/	Открытый доступ
22.	Free Medical Journals . - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
23.	Free Medical Books . - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Открытый доступ
24.	International Scientific Publications . – URL: http://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
25.	Univadis.ru : международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
26.	ECO-Vector Journals Portal / Open Journal Systems . - URL: http://journals.eco-vector.com/	Открытый доступ
27.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: http://www.evrika.ru/	Открытый доступ
28.	Med-Edu.ru : медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
29.	DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
30.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России . - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/	Открытый доступ
31.	Словари и энциклопедии на Академике . - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
32.	Официальный интернет-портал правовой информации . - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
33.	ENVOC.RU English vocabulary : образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
34.	Всемирная организация здравоохранения . - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
35.	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации . - URL: http://minobrnauki.gov.ru/	Открытый доступ
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата,

виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры *Терапии* факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, *имеющих сертификат специалиста по специальности «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 100%

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 – 90%

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1.	Шлык Сергей Владимирович	д.м.н., профессор	профессор, зав.каф.
2.	Хаишева Лариса Анатольевна	д.м.н., профессор	профессор
3.	Дорофеева Наталья Петровна	д.м.н., профессор	профессор
4.	Ахвердиева Милана Камиловна	к.м.н., доцент	доцент
5.	Глова Светлана Евгеньевна	к.м.н.	доцент
6.	Хоролец Екатерина Викторовна	к.м.н.	доцент
7.	Пироженко Анна Александровна	к.м.н.	доцент
8.	Иванченко Дарья Николаевна	к.м.н.	доцент
9.	Гарина Ирина Андреевна	к.м.н.	ассистент
10.	Прохорова Ирина Евгеньевна	к.м.н.	доцент
11.	Таютина Татьяна Владимировна	к.м.н.	доцент

12.	Клименко Наталья Юрьевна	к.м.н.	доцент
13.	Кобзева Наталья Дмитриевна	к.м.н.	доцент
14.		к.м.н.	доцент

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Фонд тестовых заданий (пример)

к дополнительной профессиональной программе
профессиональной переподготовки
«Терапия»
со сроком освоения 576 академических часов

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Шлык С.В..
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	Е-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Терапия</i>
10	Учебный предмет	<i>Терапия</i>
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Терапия Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>«Общественное здоровье и организация здравоохранения»</i>
15	Тема	<i>1.1-1.7</i>
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	35
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			Критерием эффективности диспансеризации у больных с хроническими заболеваниями не является:		
			отсутствие признаков обострения		

			снижение сроков временной нетрудоспособности		
	*		присоединение других хронических заболеваний		
			изменение группы инвалидности		
1	1	2			
1			Под реабилитационным потенциалом понимают		
			медицински обоснованную вероятность достижения определенных целей в определенный отрезок времени		
			возможность восстановления функций		
	*		выявление у пациента определенных предикторов восстановления функций		
			отсутствие у пациента предикторов ранней летальности или инвалидизации		
1	1	3			
1			Сколько существует этапов медицинской реабилитации:		
	*		3 этапа		
			4 этапа		
			5 этапов		
			2 этапа		
1	1	4			
1			Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного инфаркта миокарда должна проводиться:		
			только при неосложненном течении		
			больным до 50-летнего возраста		
			при отсутствии сопутствующих заболеваний		
	*		всем по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда		
1	1	5			
1			Правила выдачи листа нетрудоспособности на период проведения инвазивных методов обследования и прерывистого лечения:		

			лист не выдается		
			выдается на 1 день		
	*		выдается прерывисто по решению ВК на дни проведения процедур		
			выдается на 2 дня		
1	1	6			
1			Максимальный срок продления листка нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе составляет:		
			до 2 месяцев		
	*		до 4 месяцев		
			до 10 месяцев		
			до года		
1	1	7			
1			К показателям, характеризующим, деятельность амбулаторно-поликлинического учреждения, не относится:		
			обеспеченность средним медицинским персоналом		
			показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим персоналом)		
			коэффициент совместительства		
	*		летальность		
1	1	8			
1			Какое из приведенных положений не является признаком инвалидности:		
			необходимость уменьшения объема работы в своей профессии		
			полная потеря трудоспособности в обычных условиях		
			необходимость освобождения от работы по совместительству		
	*		необходимость постоянного перевода на работу более низкой квалификации		
1	1	9			
1			Первичную связь заболевания легких с про-		

			фессией устанавливают:		
			пульмонолог территориальной поликлиники, семейный врач		
	*		федеральный и территориальные центры профпатологии		
			территориальный врач профпатолог		
			цеховой врач медико-санитарной части предприятия		
1	1	10	Сущностью термина "болезненность" является:		
			вновь выявленные заболевания в данном году		
	*		все заболевания, зарегистрированные в данном году		
			заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах		
			заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах		
1	1	11			
1			Наиболее удобным в амбулаторных условиях методом введения бронхолитических средств, позволяющим подобрать оптимальную дозировку препарата, является		
	*		ингаляционный		
			пероральный		
			парентеральный		
	*		внутривенный		
1	1	12			
			Не подлежит лечению на амбулаторном этапе:		
			умеренная гипохромная анемия		
	*		осложненный гипертонический криз		
			язвенная болезнь желудка		
			острый бронхит		
1	1	13			
1			Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного инфаркта миокарда		

			должна проводиться:		
			только при неосложненном течении		
			больным до 50-летнего возраста		
			при отсутствии сопутствующих заболеваний		
	*		всем по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда		
1	1	14			
1			Правила выдачи листа нетрудоспособности на период проведения инвазивных методов обследования и прерывистого лечения:		
			лист не выдается		
			выдается на 1 день		
	*		выдается прерывисто по решению ВК на дни проведения процедур		
			выдается на 2 дня		
1	1	15			
1			Максимальный срок продления листка нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе составляет:		
			до 2 месяцев		
	*		до 4 месяцев		
			до 10 месяцев		
			до года		
1	1	16			
1			К показателям, характеризующим, деятельность амбулаторно-поликлинического учреждения, не относится:		
			обеспеченность средним медицинским персоналом		
			показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим персоналом)		
			коэффициент совместительства		
	*		летальность		
1	1	17			

1			После перенесенного ОИМ можно разрешить больному выезд в другую климатическую зону (при отсутствии противопоказаний для сан-курортного лечения) через:		
			3 месяца		
			6 месяцев		
	*		12 месяцев		
			18 месяцев		
1	1	18			
1			К ограничениям в работе, требующим установления группы инвалидности относятся:		
			освобождение от дополнительных нагрузок		
	*		выполнение прежней работы с уменьшенным объемом		
			освобождение от ночных смен		
			освобождение от подъема больших тяжестей		
1	1	19			
1			Какое из приведенных положений не является признаком инвалидности:		
			необходимость уменьшения объема работы в своей профессии		
			полная потеря трудоспособности в обычных условиях		
			необходимость освобождения от работы по совместительству		
	*		необходимость постоянного перевода на работу более низкой квалификации		
1	1	20			
1			Первичную связь заболевания легких с профессией устанавливают:		
			пульмонолог территориальной поликлиники, семейный врач		
	*		федеральный и территориальные центры профпатологии		
			территориальный врач профпатолог		
			цеховой врач медико-санитарной части предприятия		

1	1	21			
1			Показателем стабильного течения бронхиальной астмы не является:		
			качество жизни пациента		
			динамика ОФВ 1		
			ночные приступы		
	*		динамика АД		
1	1	22			
1			Вторичную профилактику ОИМ начинают:		
			через 6 месяцев после инсульта		
			через 2 месяцев после инсульта		
			через 2 недели после инсульта		
	*		с 1-го дня пребывания в стационаре		
1	1	23			
1			Если пациент с фибрилляцией предсердий не может контролировать МНО, ему необходимо назначить для профилактики инсульта:		
			двойную антитромбоцитарную терапию		
			варфарин		
	*		новые оральные антикоагулянты		
			клопидогрель		
1	1	24			
1			В программу физических тренировок для профилактики и лечения остеопороза рекомендуется включать:		
			упражнения со сниженной нагрузкой весом тела (плавание)		
	*		упражнения с нагрузкой весом тела, силовые упражнения и упражнения на тренировку равновесия		
			упражнения с динамической нагрузкой		
			упражнения лежа		
1	1	25			
1			В профилактике рецидивов неспецифического язвенного колита достоверное значение		

			имеет:		
			щадящая диета		
	*		прием месалазина		
			ограничение физической нагрузки		
			прием седативных средств		
1	1	26			
1			Вторичная профилактика ревматизма после активного ревмокардита и формирования порока сердца проводится обязательно не менее:		
			3 лет		
	*		5 лет		
			1 года		
			20 лет		
1	1	27			
1			Сущностью термина "болезненность" является:		
			вновь выявленные заболевания в данном году		
	*		все заболевания, зарегистрированные в данном году		
			заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах		
			заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах		
1	1	28			
1			Не являются основными источниками информации о здоровье населения::		
			официальная информация о смертности населения		
	*		данные страховых компаний		
			эпидемиологическая информация		
			данные мониторинга окружающей среды и здоровья		
1	1	29			
1			Наиболее эффективным методом профилактики обострений поллиноза является:		

			иглорефлексотерапия		
			назначение антимедиаторных препаратов		
			назначение глюкокортикостероидов		
	*		специфическая иммунотерапия		
1	1	23			
1			Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:		
			в территориальной поликлинике		
			в любой поликлинике населенного пункта		
	*		в любой поликлинике Российской Федера- ции		
			в любой поликлинике субъекта Федерации		
1	1	30			
1			Не имеет права выдачи больничного листа врач:		
			военного госпиталя		
			приемного отделения больницы		
	*		скорой помощи		
			травматологического пункта (поликлиники)		
1	1	31			
1			"Общее заболевание" является причиной временной нетрудоспособности, если оно:		
	*		возникло в период трудовой деятельности		
			возникло в связи с травмой, полученной во время учебных сборов		
			возникло в связи с травмой, полученной при выполнении заданий общественных органи- заций		
			обусловлено травмой, полученной при вы- полнении долга гражданина РФ по охране правопорядка		
1	1	32			
1			Право направлять граждан на медико- социальную экспертизу имеет::		
			руководители ЛПУ и поликлиник		
			лечащий врач самостоятельно		
			лечащий врач с утверждения зав. отделени-		

			ем		
	*		лечащий врач с утверждением направления КЭК ЛПУ		
1	1	33			
1			Пациентам, перенесшим кардиоэмболический инсульт, в качестве антитромботической терапии показаны: :		
	*		антикоагулянты		
			антиагреганты		
			вазоактивные средства		
			сочетание антикоагулянтов и антиагрегантов		
1	1	34			
1			Информирование и консультирование по вопросам социально-бытовой реабилитации пациента и членов его семьи не включает: :		
			обучение пациента самообслуживанию		
			адаптационное обучение семьи пациента		
			адаптация жилого помещения к потребностям больного и инвалида		
	*		создание специального рабочего места инвалида		
1	1	35			
1			Определению средней терапевтической дозы соответствует:		
			количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект		
			количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты		
	*		количество вещества, оказывающее у подавляющего большинства больных необходимое фармакотерапевтическое действие		
			количество вещества, быстро создающее высокую концентрацию лекарственного вещества в организме		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов

3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Шлык С.В..
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	Е-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	Терапия
10	Учебный предмет	<i>Терапия</i>
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Терапия Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Болезни органов дыхания» (пульмонология)
15	Тема	2.1-2.9
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			К генетически детерминированным заболеваниям легких относится:		
			саркоидоз.		
	*		муковисцидоз и дефицит а1-антитрипсина		
			гамартохондрома		
			туберкулома		
1	1	2			
1			Лечение острого бронхита проводится обычно:		
	*		в амбулаторных условиях		
			в стационаре		
			сначала амбулаторно, а затем в стационаре		
			в санатории		
1	1	3			
1			Бронхиальная обструкция выявляется с помощью:		

	*		спирографии		
			бронхоскопии		
			исследования газов крови		
			исследования альвеолярного лаважа		
1	1	4			
1			Основная причина смерти на высоте приступа бронхиальной астмы – это:		
			острое вздутие легких		
			генерализованный отек слизистой оболочки бронхов		
			генерализованный бронхоспазм		
	*		генерализованная закупорка просвета мелких бронхов вязким секретом		
1	1	5			
1			Достоверно указывает на переход астматического статуса из I во II стадию:		
			прогрессирование одышки		
			нарастание цианоза		
	*		исчезновение ранее выслушиваемых сухих хрипов в легких		
			повышение артериального давления		
1	1	6			
1			Паранеопластический синдром при раке легкого появляется:		
			обычно одновременно с выявлением рака легкого		
	*		часто до обнаружения рака легкого		
			обычно в терминальном периоде болезни		
			зависит от пола пациента		
1	1	7			
1			Синдром Лефгрена (один из ранних признаков саркоидоза проявляется:		
			одышкой, кашлем, лихорадкой.		
	*		лихорадкой, узловатой эритемой, полиартралгией.		
			одышкой, кашлем, увеличением периферических лимфатических узлов.		

			лихорадкой, одышкой, увеличением внутригрудных лимфатических узлов.		
1	1	8			
1			Быстрое повторное накопление жидкости в плевральной полости типично:		
			для хронической недостаточности кровообращения		
	*		для мезотелиомы плевры		
			для аденокарциномы бронха		
			для туберкулеза легких		
1	1	9			
1			Рецидивирующее удушье не наблюдается при:		
	*		инородном теле в подсвязочном пространстве		
			полипах носа		
			патологии среднего уха		
			глаукоме		
1	1	10			
1			Величина ОФВ1 при ХОБЛ средней степени тяжести:		
	*		50% ≤ ОФВ1 < 80% от должного		
			ОФВ1 < 30% от должного		
			30% ≤ ОФВ1 < 50% от должного		
			ОФВ1 > 80% от должного		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Шлык С.В..
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	Е-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Терапия</i>
10	Учебный предмет	<i>Терапия</i>

11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Терапия Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Болезни сердечно-сосудистой системы» (кардиология)
15	Тема	3.1-3.11
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

1	1	1			
1			ЭКГ-признаком инфаркта миокарда могут являться "реципрокные" изменения при:		
			инфаркте межжелудочковой перегородки		
			заднедиафрагмальном инфаркте миокарда		
			высоком боковом инфаркте миокарда		
	*		заднебазальном инфаркте миокарда		
1	1	2			
1			Развитие острой правожелудочковой недостаточности у больного ОИМ требует:		
			исключения инфаркта миокарда правого желудочка		
	*		исключения всех перечисленных осложнений		
			исключения тромбоэмболии легочной артерии.		
			исключения разрыва межжелудочковой перегородки.		
1	1	3			
1			Электрокардиостимуляция не эффективна в купировании следующих нарушений ритма сердца:		
	*		фибрилляция предсердий		
			трепетание предсердий		
			пароксизмальная атриовентрикулярная узловая тахикардия		
			пароксизмальная желудочковая тахикардия		
1	1	4			
1			Какой критерий не используют в шкале оценки		

			риска развития инсульта и системных тром- боэмболий у больных фибрилляцией предсер- дий без поражений сердца по шкале CHA2DS2- VASc:		
			сахарный диабет		
			возраст ≥ 75 лет		
			сердечная недостаточность		
	*		заболевания соединительной ткани		
1	1	5			
1			Для ИБС характерны следующие особенности коллатерального кровообращения:		
			коллатеральное кровообращение развито хуже, чем в интактном сердце		
	*		коллатеральное кровообращение развито луч- ше, чем в интактном сердце		
			существенных особенностей коллатерального кровообращения при ИБС нет		
			коллатеральное кровообращение прекращается		
1	1	6			
1			Уменьшение потребности миокарда в кислоро- де при приеме бета-блокаторов связано с:		
			уменьшением преднагрузки на левый желудо- чек		
			уменьшением постнагрузки на левый желудо- чек		
	*		как отрицательным инотропным, так и отрица- тельным хронотропным эффектом		
			отрицательным хронотропным эффектом		
1	1	7			
1			Надежным критерием антиангинального эффек- та препаратов у больных ИБС является:		
	*		повышение толерантности к физической нагрузке		
			ни один из перечисленных		
			уменьшение частоты приступов стенокардии		
			уменьшение количества принимаемых таблеток нитроглицерина		

1	1	8			
1			Аортокоронарное шунтирование у больных ИБС с трехсосудистым поражением:		
			не влияет на прогноз заболевания		
	*		улучшает отдаленный прогноз		
			улучшает ближайший, но не влияет на отдаленный прогноз		
			не применяется		
1	1	9			
1			Для нормосистолической формы фибрилляции и трепетания предсердий характерно:		
			частота желудочковых сокращений менее 70 в минуту.		
	*		частота желудочковых сокращений от 60 до 90 в минуту		
			частота желудочковых сокращений менее 60 в минуту		
			частота желудочковых сокращений 100 и более в минуту		
1	1	10			
			Наиболее частая причина развития вазоренальной САГ:		
1			аневризма		
			фибромускулярная дисплазия		
			атриовенозные фистулы		
	*		атеросклероз		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Шлык С.В..
5	Ответственный составитель	Дорофеева Н.П.
6	Е-mail	ppmahogany@yandex.ru
7	Моб. телефон	8 904 341-20-14
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Терапия</i>
10	Учебный предмет	<i>терапия</i>
11	Учебный год составления	2022

12	Специальность	Терапия Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>«Ревматические болезни» (ревматология)</i>
15	Тема	4.1- 4.4
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			Какое из приведенных поражений почек наиболее характерное для системной красной волчанки:		
			интерстициальный нефрит		
	*		гломерулонефрит		
			нефролитиаз		
			амилоидоз		
1	1	2			
1			В лечении дерматомиозита основное значение имеет:		
	*		преднизолон в высоких дозах		
			преднизолон в средних дозах		
			противовоспалительные нестероидные препараты		
			циклофосфан		
1	1	3			
1			При ревматоидном артрите ранее всего поражаются суставы:		
			локтевые		
			позвоночные		
			крестцово-подвздошные		
	*		проксимальные межфаланговые суставы кистей		
1	1	4			
1			Показанием к цитостатической терапии при системной красной волчанке не является:		
			волчаночный гломерулонефрит		

	*		"бабочки" на лице		
			отсутствия эффекта от традиционной терапии преднизолоном		
			волчаночный васкулит		
1	1	5			
1			Истинные LE-клетки представляют собой:		
	*		сегментоядерные лейкоциты, содержащие ядра других клеток		
			сегментоядерные лейкоциты, содержащие лимфоциты		
			моноциты, содержащие ядра других клеток		
			моноциты, образующие "розетки" с эритроцитами		
1	1	6			
1			Болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилоартрит) чаще поражает:		
			стариков		
	*		молодых мужчин (до 40 лет)		
			женщин в климактерическом периоде		
			молодых женщин		
1	1	7			
1			Для волчаночного полиартрита не характерно:		
			сочетания с внесуставной симптоматикой		
			симметричности поражения		
			утренней скованности, превышающей по продолжительности 30 мин		
	*		редкости значительных деформаций суставов		
1	1	8			
1			Остеолиз ногтевых фаланг кистей является ранним симптомом:		
			костно-суставного туберкулеза		
	*		склеродермии		
			подагрической артропатии		
			ревматоидного артрита		
1	1	9			

1			Что представляют собой тофусы:		
			остеофиты		
	*		отложение в тканях уратов		
			воспаленные гранулемы		
			уплотнение подкожной клетчатки		
1	1	10			
			При подагре заболевание чаще начинается:		
1			медленно, без видимых причин		
			преимущественно поражаются суставы ног и дистальные межфаланговые суставы		
			с поражения позвоночника		
	*		с поражения 1-го плюснефалангового сустава		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Шлык С.В..
5	Ответственный составитель	Иванченко Д.Н.
6	Е-mail	d_ivanchenko@mail.ru
7	Моб. телефон	89185786508
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	Терапия
10	Учебный предмет	<i>Терапия</i>
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Терапия Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Болезни органов пищеварения» (гастроэнтерология)
15	Тема	5.1-5.6
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			При склеродермии пищевода чаще поражается:		

			глоточно-пищеводный сфинктер		
	*		кардио-эзофагеальный сфинктер		
			верхняя треть пищевода		
			субдиафрагмальная часть		
1	1	2			
1			Развитию приобретенной грыжи пищеводного отверстия диафрагмы способствуют:		
			атрофия мышечных тканей		
			слабость сухожильно-связочного аппарата		
			повышение внутрибрюшного давления		
	*		сочетание всех указанных факторов		
1	1	3			
1			При жалобах на тошноту, потерю аппетита, похудание у больного с язвой желудка:		
			необходимо исключить стеноз выходного отдела желудка		
	*		необходимо исключить стеноз малигнизации язвы		
			необходимо исключить стеноз пенетрации язвы		
			необходимо исключить стеноз перфорации язвы		
1	1	4			
1			Множественные язвы в ЖКТ, гиперацидное состояние, боли в эпигастрии связаны:		
			синдромом Дубина–Джонсона		
	*		с синдромом Золлингера–Эллисона		
			с изъязвлением рака желудка		
			с язвами угла желудка		
1	1	5			
1			Легкую форму глютенной энтеропатии следует дифференцировать:		
			с хроническим панкреатитом		
			с хроническим гастритом с секреторной недостаточностью		
			с хроническим бескаменным холециститом		
	*		с хроническим панкреатитом и с хроническим		

			гастритом с секреторной недостаточностью		
1	1	6			
1			Эндоскопическими критериями поражения толстой кишки при язвенном колите являются:		
			гиперемия и отек слизистой оболочки		
			контактная кровоточивость и поверхностные дефекты слизистой оболочки		
			сужение просвета кишки и ее ригидность		
	*		все перечисленные		
1	1	7			
1			Показаниями к оперативному лечению язвенного колита не является:		
			перфорация кишки		
			неэффективность консервативного лечения		
			рак на фоне заболевания		
	*		первичный склерозирующий холангит		
1	1	8			
1			Гепатомегалия, гипергликемия, гиперпигментация кожи, повышение уровня железа в сыворотке крови характерны:		
			для хронического гепатита вирусной этиологии		
	*		для гемохроматоза		
			для болезни Вильсона Коновалова		
			для гиперфункции надпочечников		
1	1	9			
1			Морфологический субстрат хронического активного гепатита в отличие от холестатического гепатита составляют:		
	*		ступенчатые некрозы		
			отложения меди и железа		
			жировая дистрофия		
			нарушение архитектоники печеночных долек		
1	1	10			
			К возможным причинам развития кист в под-		

			желудочной железе относятся:		
1			травма брюшной полости		
			ранее перенесенный острый панкреатит		
			хроническая интоксикация алкоголем		
	*		ранее перенесенный острый панкреатит и хроническая интоксикация алкоголем		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Шлык С.В..
5	Ответственный составитель	Хаишева Л.А
6	Е-mail	katelnitskay@mail.ru
7	Моб. телефон	83282737116
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Терапия</i>
10	Учебный предмет	<i>Терапия</i>
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Терапия Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Болезни почек» (нефрология)
15	Тема	6.1-6.5
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			Для отеков почечного генеза не характерны их локализация:		
			на лице		
			на ногах		
	*		изолированно на руках		
			на всех конечностях и туловище		
1	1	2			
1			Использование ретроградной пиелографии		

			целесообразно для диагностики:		
			хронического гломерулонефрита		
			хронического пиелонефрита		
	*		туберкулеза почек		
			реноваскулярной гипертонии		
1	1	3			
1			Отберите функциональную протеинурию:		
	*		Ортостатическая протеинурия		
			Лихорадочная протеинурия		
			Протеинурия напряжения		
			Протеинурия переполнения		
1	1	4			
1			Максимальная канальцевая реабсорбция глюкозы в ранней стадии диабетической нефропатии:		
			снижена		
			нормальная		
	*		повышена		
			резко повышена		
1	1	5			
1			Характерным морфологическим субстратом поражения почек при гиперпаратериозе является:		
			склероз интерстиция и гиалиноз клубочков		
			пролиферация мезангия		
			некроз канальцев		
	*		кальциноз		
1	1	6			
1			Применение перитонеального диализа даёт лучшие результаты в сравнении с хроническим гемодиализом при:		
			почечной недостаточности на фоне гломерулонефрита		
	*		диабетической нефропатии с хронической почечной недостаточностью		
			болезнях накопления		

			все утверждения не верны		
1	1	7			
1			Альбуминурия и гипопропротеинемия в сочетании с цилиндрурией и отеками характерны:		
	*		для острого гломерулонефрита		
			для пиелонефрита		
			для почечно-каменной болезни		
			для цистита		
1	1	8			
1			Клубочки выделяют:		
	*		концентрированную мочу		
			первичную мочу		
			третичную мочу		
			вторичную мочу		
1	1	9			
1			Для нефротического синдрома характерны:		
	*		генерализованные отеки		
			локальные отеки		
			претибиальная мексидема		
			отеки околосуставных тканей		
1	1	10			
			Для почечной колики не характерны:		
1			боли в поясничной области.		
			положительный симптом Пастернацкого		
			иррадиация боли в низ живота или паховую область		
	*		судороги		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Шлык С.В..
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	E-mail	Kamilla1369@mail.ru

7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	Терапия
10	Учебный предмет	<i>Терапия</i>
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Терапия Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Болезни желез внутренней секреции» (эндокринология)
15	Тема	7.1-7.7
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			Выработка соматотропного гормона происходит в:		
			эпифизе		
	*		гипофизе		
			гипоталамусе		
			щитовидной железе		
1	1	2			
1			Заболевание, обусловленное избыточной выработкой гормона роста:		
			болезнь Иценко-Кушинга		
			аддисонова болезнь		
	*		акромегалия		
			базедовая болезнь		
1	1	3			
1			Альдостерон в надпочечниках вырабатывается:		
			сетчатой зоной		
			пучковой зоной		
			клубочковой зоной		
	*		мозговым слоем		
1	1	4			
1			Первичный тиреотоксикоз характеризуется:		

			нормальным уровнем ТТГ, пониженными показателями Т3 и Т4		
	*		пониженным уровнем ТТГ, повышенными показателями Т3 и Т4		
			повышенным уровнем ТТГ, пониженными показателями Т3 и Т4		
			пониженным уровнем ТТГ, пониженными показателями Т3 и Т4		
1	1	5			
1			При тиреотоксикозе обычно не развивается:		
			фибрилляция предсердий		
			стойкая тахикардия		
			систолическая артериальная гипертензия		
	*		атриовентрикулярная блокада 3 степени		
1	1	6			
1			Для патогенеза СД 2 типа не характерно:		
			инулинорезистентность		
			относительная инсулиновая недостаточность		
			дефект секреции инсулина с инсулинорезистентностью		
	*		деструкция бета-клеток в начале заболевания с абсолютной инсулиновой недостаточностью		
1	1	7			
1			Препаратом первого выбора при сахарном диабете 2 типа является:		
	*		метформин		
			препарат сульфонилмочевины		
			базальный инсулин		
			аналог инсулина человека		
1	1	8			
1			Глюкозотолерантный тест проводится с применением:		
			50 г глюкозы		
			25 г глюкозы		
	*		75 г глюкозы		
			60 г глюкозы		

1	1	9			
1			Ингибитором ДПП-4 являются не является:		
			вилдаглиптин		
			саксаглиптин		
			ситаглиптин		
	*		глибенкламид		
1	1	10			
			К комбинированным сахаропонижающим препаратам не является:		
1			комбоглиз пролонг		
			галвусмет		
			янумет		
	*		диабетон МВ		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Шлык С.В..
5	Ответственный составитель	Глова С.Е.
6	E-mail	glova_svetlana@mail.ru
7	Моб. телефон	89286033211
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Терапия</i>
10	Учебный предмет	<i>Терапия</i>
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Терапия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>Болезни системы крови (гематология)</i>
15	Тема	<i>8.1-8.3</i>
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			Причиной развития дефицита железа не является:		
			повышенная потеря крови		
			повышенный расход железа в период бере-		

			менности		
			нарушение всасывания железа при хроническом энтерите		
	*		атрофический гастрит дна желудка		
1	1	2			
1			Для латентного дефицита железа не характерно:		
			Нормальный уровень гемоглобина		
			Снижения сывороточного железа		
			Повышение ОЖСС		
	*		Сниженный уровень гемоглобина		
1	1	3			
1			Для лечения железодефицитной анемии не используется:		
			тотема		
	*		десферал		
			ферроплекс		
			фенюльс		
1	1	4			
1			Признак, характерный для гемолитического криза:		
			желтуха		
			боли в пояснице		
			светлая моча		
	*		ретикулоцитоз		
1	1	5			
1			Увеличение содержания ретикулоцитов в периферической крови не наблюдается при:		
	*		апластических анемиях		
			гемолитических анемиях		
			метастазах опухоли в костный мозг		
			мегалобластных анемиях, леченых витамином В12		
1	1	6			
1			Спленомегалия наиболее характерна для:		

			хронического лимфолейкоза		
	*		хронического миелолейкоза		
			миеломной болезни		
			лимфогрануломатоза		
1	1	7			
1			При лечении В12- дефицитной анемии витамином В12 отмечается:		
	*		увеличение количества ретикулоцитов		
			уменьшение количества ретикулоцитов		
			увеличение количества тромбоцитов		
			уменьшение количества тромбоцитов		
1	1	8			
1			Причиной развития макроцитарной анемии не может быть:		
			гастроэктомия		
			хронический алкоголизм		
			инвазия широким лентецом		
	*		повышенная потеря крови		
1	1	9			
1			Спленомегалия опережает появление изменений в периферических анализах крови при:		
	*		сублейкемическом миелозе		
			хроническом лимфолейкозе		
			полицитемии		
			миеломной болезни		
1	1	10			
			Для железодефицитной анемии не характерно:		
1			снижение % насыщения трансферрина		
			снижение уровня сывороточного железа		
			снижение уровня ферритина в сыворотке		
	*		снижение железосвязывающей способности сыворотки		

1	Кафедра	Терапии
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной пе-

		реподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Шлык С.В..
5	Ответственный составитель	Хоролец Е.В.
6	Е-mail	kata_maran@mail.ru
7	Моб. телефон	89034335477
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	Терапия
10	Учебный предмет	Терапия
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Терапия Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней». Симуляционный курс
15	Тема	9.1-9.4
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

1	1	1			
1			Непосредственной причиной внезапной смерти в подавляющем большинстве случаев является:		
			асистолия желудочков		
			электро-механическая диссоциация		
	*		фибрилляция желудочков		
			полная атриовентрикулярная блокада		
1	1	2			
1			При остановке кровообращения развивается:		
			метаболический алкалоз		
	*		метаболический ацидоз		
			респираторный алкалоз		
			респираторный ацидоз		
1	1	3			
1			Место расположения сложенных рук реаниматора при непрямом массаже сердца:		
			левая половина грудной клетки		

			рукоятка грудины		
	*		нижняя треть грудины		
			средняя часть грудины		
1	1	4			
1			Признаком дисфункции синусового узла является:		
	*		выраженная синусовая брадикардия		
			мерцательная аритмия		
			предсердная экстрасистолия		
			атриовентрикулярная блокада I степени		
1	1	5			
1			При возникновении кардиогенного шока в первые 6 часов от момента инфаркта:		
	*		наилучшие результаты достигаются с помощью ангиопластики		
			наилучшие результаты достигаются инфузией жидкости (реополиглюкин, альбумин)		
			не достигается ничем из перечисленного.		
			достигаются поддержанием САД на уровне 90-100 мм.рт.ст.с помощью вазопрессоров.		
1	1	6			
1			Развитие острой правожелудочковой недостаточности у больного ОИМ требует:		
			исключения инфаркта миокарда правого желудочка		
	*		исключения всех перечисленных осложнений		
			исключения тромбоэмболии легочной артерии		
			исключения разрыва межжелудочковой перегородки		
1	1	7			
1			Внезапное развитие сердечной астмы у больного с пансистолическим шумом обусловлено:		
	*		всеми тремя факторами		
			разрывом межжелудочковой перегородки		
			разрывом свободной стенки левого желудочка		

			ка		
			разрывом папиллярной мышцы		
1	1	8			
1	*		Наиболее частой причиной смерти больных с инфекционным эндокардитом является:		
			сердечная недостаточность		
			разрывы микотических аневризм		
			эмболии в сосуды мозга		
			неконтролируемая инфекция		
1	1	9			
1			Основная причина смерти на высоте приступа бронхиальной астмы – это:		
			острое вздутие легких		
			генерализованный отек слизистой оболочки бронхов		
			генерализованный бронхоспазм		
	*		генерализованная закупорка просвета мелких бронхов вязким секретом		
1	1	10			
			Гипогликемическая кома не характеризуется		
1			утратой сознания		
			расширенными зрачками		
	*		запахом ацетона изо рта		
			влажной кожей		

2. Фонд ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

Клиническая задача №1

Больной К., 43 года, доставлен в кардиологическое отделение бригадой «скорой помощи» с диагнозом: ИБС, трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка с переходом на перегородку. Через час больной внезапно потерял сознание, тоны сердца не определялись. После непрямого массажа сердца и искусственного дыхания возобновилась сердечная деятельность. Частота пульса соответствует ЧСС - 26 в минуту. Пульс пусто, ритмичный. АД 90/40 мм.рт.ст. ЭКГ: ритм синусовый, форма и ширина зубцов не изменена, частота р- 104 в мин. Желудочковые комплексы деформированы, продолжительность комплекса QRS=0,11 сек., частота желудочковых комплексов - 26 в мин. После четвертого зубца Р один желудочковый комплекс.

Вопросы:

1. Определить вид и провести дифференциальный диагноз нарушения сердечного ритма:
 - а. Нарушение возбудимости
 - б. С-м Морганьи Адамса –Стокса

с.Нарушение проводимости – блокада проведения 4:1*

2. Назначить лечение:
 - а.Постановка ЭКС*
 - б.Назначение амиодарона
 - с.Дефибриляция
3. Предположительный прогноз:
 - а. Благоприятный*
 - б. Неблагоприятный
 - с. Сомнительный

Клиническая задача № 2

Больной Ф., 67 лет. Болеет около года. Отмечает быструю утомляемость, слабость, головные боли, головокружение, одышку при ходьбе, боли в костях и суставах, особенно интенсивные в подвздошно-кресцовом сочленении, упорный субфебрилитет. За время болезни похудел на 7кг. При осмотре отмечается резкая бледность кожи и слизистых. Болезненность при поколачивании по грудине и ребрам. Лимфатические узлы не увеличены. АД - 140/90 мм рт.ст. Приглушенность тонов сердца и систолический шум над верхушкой и сосудами. Остальные внутренние органы без особенностей. Анализ крови: эритроциты - $2,9 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 92г/л, тромбоциты - $210 \times 10^9/л$, лейкоциты - $6,8 \times 10^9/л$. Лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 78мм/ч. Анализ мочи: уд.вес - 1017, белок - 4,8% , эритроциты - 2-4 в поле зрения, лейкоциты - 8-10 в поле зрения, цилиндры восковидные и зернистые - 7-9 в поле зрения. Обнаружен белок Бенс-Джонса. Суточная протеинурия - 18г. Общий белок крови -134г/л. Креатинин крови - 0,44 ммоль/л. На рентгенограммах черепа, тазовых костей, позвоночника обнаружены множественные круглые дефекты различных размеров.

Вопросы:

- 1.Каков Ваш предварительный диагноз:
 - а. Болезнь Вальденстрема
 - б. Болезнь тяжелых цепей
 - с. Миеломная болезнь*
- 2.Для какой формы данного заболевания характерно отсутствие остеолитических поражений:
 - а. Для солитарной
 - б. Для несекретирующей
 - с. Для диффузной
 - д. Для экстрамедуллярной*
- 3.Какой из методов обследования противопоказан больному при данном заболевании:
 - а. Биопсия пораженного очага
 - б. Стерильная пункция
 - с. Экскреторная урография*
 - д. Определение моноклонального Ig в сыворотке крови и моче.

Клиническая задача № 3

Мужчина 30 лет, доставлен в отделение интенсивного лечения. Выяснилось, что больной страдает диффузным токсическим зобом. В течение года принимал мерказолил, прием которого прекратил 3 месяца назад. Постепенно нарастали слабость, раздражительность, уменьшение массы тела. За 2 дня до поступления появился кашель с мокротой, повысилась температура, состояние резко ухудшилось. При обследовании: состояние больного тяжелое, температура тела $41,2^{\circ}C$. Кожа темная горячая, влажная, выраженный тремор рук и всего тела. Обращает на себя внимание

наличие большого пульсирующего зоба, над ним определяется систолическое «мурлыканье» и сосудистый шум. Пульс 140 уд. в минуту, фибрилляция предсердий. Двухсторонний экзофтальм, отек век.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз:
 - a. Диффузный токсический зоб IV ст., манифестный тиреотоксикоз, тиреотоксический криз*
 - b. Аутоиммунный тиреоидит
 - c. Подострый тиреоидит де Карвена
 - d. Адисонический криз

2. С чем связано ухудшение состояния:
 - a. С возможным наличием аденомы ЩЖ
 - b. С присоединением интеркуррентного заболевания
 - c. С некорректной отменой тиреостатиков*

3. Повышенный титр антител к рецепторам ТТГ свидетельствует:
 - a. О возможном медулярном раке ЩЖ
 - b. О повышенном риске рецидива тиреотоксикоза*
 - c. О наличии АИТ

Клиническая задача № 4

Больной К., проходчик, 37 лет, поступил в клинику с жалобами на сильные колющие боли в левой половине грудной клетки, из-за чего не может глубоко вздохнуть, болезненный кашель, повышение температуры тела до 37,2 - 37,5⁰ С, слабость, потливость. Заболел 2 дня назад, когда появились слабость, боли в левом боку при глубоком дыхании, чихании, ночная потливость. Объективно: состояние удовлетворительное, положение вынужденное, лежит на левом боку, при кашле рукой придерживает левый бок. Левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, слева в подмышечной области перкуссия болезненная. Дыхание везикулярное, ЧДД 24, слева - ослабленное, по средней подмышечной линии на уровне 5-6 ребра при вдохе выслушивается нежное потрескивание, напоминающее влажные мелкопузырчатые хрипы или крепитацию, при покашливании не изменяется, усиливается при надавливании стетоскопом. Пульс - 80 уд. в минуту, ритмичный. АД - 110/70 мм рт.ст. Тоны ясные. Живот мягкий, безболезненный, размеры печени и селезенки при перкуссии в пределах нормы. Анализ крови: эритроциты - 4,6 x 10¹² /л, гемоглобин - 136 г/л, ЦП - 0,8, лейкоциты - 8,8x10⁹ /л, э - 1%, с- 52%, л - 40%, м- 3%, СОЭ - 24 мм/ч. Рентгенологическое исследование грудной клетки: легочные поля обычной прозрачности, слева синус раскрывается не полностью. Анализ мочи: уд. вес - 1019, белок - нет, лейкоциты - 4-5 в поле зрения.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз:
 - a. Острый сухой диафрагмальный плеврит, ДН 1 ст*
 - b. Острый сухой диафрагмальный плеврит, ДН 3 ст
 - c. Острый экссудативный плеврит
 - d. Адгезивный плеврит

2. В группу риска по развитию какого заболевания входит пациент:
 - a. Туберкулеза легких*
 - b. Тромбоэмболии лёгочной артерии
 - c. Фиброзирующего альвеолита

3. Предположительный прогноз:
 - a. Благоприятный*
 - b. Неблагоприятный
 - c. Сомнительный

Клиническая задача № 5

У больной 52 лет, страдающей гипертонической болезнью, после физической нагрузки появились резко выраженная одышка, кашель с розовой пенистой мокротой. Доставлена в стационар машиной «скорой помощи». При осмотре: состояние тяжелое. Повышенного питания. Сидит, опершись руками на кровать. Выраженный цианоз губ и акроцианоз. Затрудненный вдох, хлопочущее дыхание. В легких масса сухих и влажных хрипов, в нижних отделах мелкопузырчатые влажные хрипы. АД 230/130 мм рт.ст. Тоны сердца приглушенные, пульс - 114 ударов в минуту. Язык чистый, живот мягкий, безболезненный. Нижняя граница печени по краю реберной дуги.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз:
 - a. ГБ III ст, III стадии, риск ССО 4. Осложненный гипертонический криз.*
 - b. ГБ III ст, III стадии, риск ССО 4. Неосложненный гипертонический криз.
 - c. Впервые выявленная ГБ
 - d. Рефрактерная ГБ
2. Какое осложнение развилось у больной:
 - a. Острое нарушение мозгового кровообращения
 - b. Острая левожелудочковая недостаточность, отек легких*
 - c. Острый инфаркт миокарда
3. Какое состояние, кроме отека легких, дает основание к более быстрому и агрессивному снижению АД:
 - a. Острое нарушение мозгового кровообращения
 - b. Аневризма аорты*
 - c. Острый перикардит
 - d. Коарктация аорты

Клиническая задача № 6

У больного М., 55 лет, при профосмотре выявлен сахарный диабет (СД). Объективно: рост 170 см., масса тела 106 кг. Кожа обычной влажности и окраски. АД - 165/95 мм рт.ст., пульс 76 в минуту, ритмичный. Левая граница сердечной тупости смещена на 1 см влево от средне-ключичной линии. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, увеличен в объеме за счет жировой клетчатки. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Периферических отеков нет. На ЭКГ: ритм синусовый, признаки гипертрофии миокарда левого желудочка. Лабораторные исследования: гликемия натощак - 7,88 ммоль/л., «С» - пептид - 5,5 нг/мл. Страдает АГ в течение 3х лет. Данных о наличии в анамнезе нарушений углеводного обмена нет.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз:
 - a. СД 2 типа, впервые выявленный, целевой уровень НВ А1С менее 7,0%
 - b. СД 2 типа, целевой уровень НВ А1С менее 7,0%
 - c. СД 2 типа, целевой уровень НВ А1С менее 7,0%. АГ, 2 стадии, 2 степени, очень высокий риск (4). Ожирение 2 степени, алиментарно-конституциональная форма (ИМТ 36,6). Метаболический синдром*
2. Какая из перечисленных групп гипотензивных препаратов не является метаболически нейтральной:
 - a. Сартаны
 - b. Ингибиторы АПФ
 - c. Короткодействующие антагонисты кальция*
 - d. Тиазидоподобные диуретики
 - e. Альфа-адреноблокаторы

3. Согласно алгоритмам оказания помощи больным СД 2 типа, какую группу препаратов Вы выберете для стартовой сахароснижающей терапии:

- a. Инсулин
- b. Бигуаниды*
- c. Производные сульфаниламочевины
- d. Глиниды

Клиническая задача № 7

Больная И., 22 года. Болеет около полугода. В летние месяцы через короткие промежутки времени трижды перенесла «грипп». С тех пор беспокоят боли в суставах, прогрессирующая потеря веса (на 15 кг за последние 4 месяца), субфебрилитет. В настоящий момент весит 49 кг при росте 167. При рентгенологическом исследовании грудной клетки, выполненном 3 недели назад амбулаторно в поликлинике, был выявлен двусторонний экссудативный плеврит. 2 недели назад у больной повысилась температура до 37,8-38,0°C, появились резкие головные боли, тупые ноющие боли в области сердца, одышка при ходьбе, на щеках и на носу ярко розовая эритема в виде «бабочки», моча приобрела цвет «мясных помоев». Объективно: кожные покровы бледные. Имеются отеки на лице и веках (преимущественно по утрам). Суставы не изменены. АД - 180/110 мм рт.ст. Границы сердца увеличены влево на 2 см. Тоны приглушены, учащены. Акцент 2-го тона над аортой. Остальные внутренние органы без особенностей. Анализ крови: эритроциты - $3,08 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 106 г/л, тромбоциты - $140 \times 10^9/л$, лейкоциты - $2,9 \times 10^9/л$, э-0%, б-0%, п-5%, с-71%, л-20%, м-4%, СОЭ - 57 мм/ч. Анализ мочи: уд.вес - 1020, белок-3,3% , лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 20-25 в поле зрения (выщелоченные), цилиндры гиалиновые и зернистые - единичные в препарате. Мочевина - 8,3 ммоль/л. Креатинин крови – 90 мкмоль/. Общий белок крови - 60 г/л. Альбумины - 38,7%. Глобулины - 61,3%, α_1 - 9,8%, α_2 - 18,4%, β - 7,5%, γ - 25,6%. LE - клетки обнаружены в единичном количестве.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз :

- a. Ревматоидный артрит
- b. Системная склеродермия
- c. Подострый гломерулонефрит
- d. Системная красная волчанка*
- e. Геморрагический васкулит

2. Сформулируйте развернутый диагноз:

- a. Системная красная волчанка, острое течение, активность IV степени, "бабочка", волчаночный нефрит (нефритическая форма), СКФ 75 л/мин1,73 м² (по СКД-ЕПІ), нефрогенная артериальная гипертензия 2 ст, 3 ст, анемия легкой степени *.
- b. Системная красная волчанка, острое течение, активность III степени, "бабочка", волчаночный нефрит (нефритическая форма), СКФ 75 л/мин1,73 м² (по СКД-ЕПІ), нефрогенная артериальная гипертензия 2 ст, 3 ст, анемия средней степени.
- c. Системная красная волчанка, хроническое течение, активность III степени, "бабочка", волчаночный нефрит (нефритическая форма), СКФ 75 л/мин1,73 м² (по СКД-ЕПІ), нефрогенная артериальная гипертензия 2 ст, 3 ст, анемия средней степени.

3. Что из нижеперечисленного не относится к диагностическим критериям СКВ:

- a. Синдром Рейно
- b. Алопеция
- c. Фотосенсибилизация

- d. Изъязвления в полости рта или носоглотки
- e. Ложноположительная реакция Вассермана
- f. Гипертрихоз*

Клиническая задача № 8

40-летняя больная длительное время предъявляет жалобы на слабость и боль в мышцах конечностей. Отмечает, что стало испытывать затруднения, когда вешает белье на верхние верёвки или убирает полочки с книгами. При осмотре - кожные эритематозные высыпания на лице и шее, болезненность при пальпации проксимальных отделов мышц конечностей. В ОАК обращает на себя значительно повышенная СОЭ – до 80 мм/ч

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз :
 - a. Системная склеродермия
 - b. Дерматомиозит*
 - c. Ревматическая полимиалгия
 - d. Боковой амиотрофический склероз

2. Какое исследование нецелесообразно включать в диагностический алгоритм :
 - a. Иммунограмму
 - b. Определение миозит-специфичных антител
 - c. Биопсию мышц
 - d. HLA- типирование
 - e. Консультацию невролога
 - f. Остеоденситометрию *

4. Назовите группу базисных препаратов для лечения данного заболевания:
 - a. Глюкокортикостероиды*
 - b. Цитостатики
 - c. Иммунодепрессанты
 - d. НПВС

Клиническая задача № 9

Мужчина 44 лет в течение 15 лет страдает ризомелической формой анкилозирующего спондилоартрита (болезнь Бехтерева) с поражением позвоночника и тазобедренных суставов. Регулярно принимает перорально нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) – ибупрофен, кетопрофен, диклофенак, бутадион. Дважды внутрисуставно вводили глюкокортикостероиды.

При очередном обследовании 3 мес назад обнаружена гепатомегалия. В клиническом анализе крови отклонений от нормы не выявлено, кроме повышения СОЭ до 29 мм/ч. В биохимическом анализе крови отмечено повышение активности АлАт до 137 МЕ/мл и АсАт до 101 МЕ/мл (норма – до 40 МЕ/мл), гамма-глутамилтранспептидазы до 93 МЕ/мл (норма – до 50 МЕ/мл). Маркеры вирусных гепатитов не выявлены. Злоупотребление алкоголем отрицает.

Вопросы:

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз :
 - a. Острый вирусный гепатит
 - b. Лекарственный гепатит*
 - c. Цирроз печени
 - d. Гепато-ренальный синдром

2. Какого клинико-лабораторного варианта данного заболевания не существует:

- a. Гепатоцеллюлярного
- b. Абортивного*
- c. Холестатического
- d. Смешанного

3. Назовите особенность стеатогепатита, вызванного некоторыми лекарственными средствами:

- a. Продолжающееся прогрессирование после отмены препарата*
- b. Невыраженный цитолитический синдром
- c. Отсутствие связи с кумуляцией препаратов

Клиническая задача № 10

Больной М., 32 года, в вестибюле стоматологической поликлиники почувствовал себя плохо: опершись о подоконник он стоял у открытой форточки и из-за одышки не мог отвечать на вопросы. Лицо одутловатое, при кашле - цианотичное. Дыхание затруднено, 12 в минуту (вдох короткий, поверхностный, выдох продолжительный, на расстоянии слышны сухие хрипы, больше на выдохе). Переведен в манипуляционный кабинет. Пульс 104 в минуту, ритмичный, наполнение удовлетворительное, АД-140/90 мм.рт.стб. Над легкими коробочный перкуторный звук. Экскурсии грудной клетки резко уменьшены. Дыхание везикулярное, усиленное, выдох удлинен, большое количество рассеянных сухих хрипов, преимущественно свистящих. Тоны сердца заглушаются дыхательными шумами, отмечается нерезкое усиление 1 тона над легочной артерией. Живот обычной формы, мышцы передней брюшной стенки гипертрофированны, прощупать что-либо в брюшной полости не удалось, печень перкуторно не увеличена.

Вопросы:

1. С чем связано данное состояние:
 - a. Приступ бронхиальной астмы*
 - b. ТЭЛа
 - c. Паническая атака
2. Какова тактика по купированию данного состояния
 - a. бронхолитики (ингаляционно, через небулайзер), метилксантины в/в/, ГКС в/в.*
 - b. Отхаркивающие, муколитики, метилксантины перорально
 - c. ГКС в/в.
3. Какое осложнение наиболее вероятно может развиться у данного больного
 - a. Status asthmaticus*
 - b. Острое нарушение мозгового кровообращения
 - c. Острый респираторный дистресс синдром

3. Вопросы для собеседования:

4. Артериальная гипертония и беременность, принципы терапии (национальные рекомендации).
5. Артериальная гипотония: этиологическая характеристика, методы диагностики.
6. Асцит при заболеваниях печени: механизмы формирования, принципы терапии.

7. Базисная терапия бронхиальной астмы и принципы этапности лечения (национальные рекомендации).
8. Базисная терапия язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
9. Базисная терапия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (национальные рекомендации).
10. Брадикардия: дифференциальная диагностика при брадиаритмиях.
11. Бронхиальная астма: классификация, оценка степени тяжести бронхиальной астмы (национальные рекомендации).
12. Внезапная сердечная смерть: определение, факторы риска.
13. Выявление, стратификация и мониторинг ФР ХНИЗ
14. Гемолитические анемии: клинические проявления, лабораторная диагностика
15. Гипертоническая болезнь: принципы терапии (национальные рекомендации), основные группы гипотензивных препаратов
16. Гипотиреоз: основные клинические проявления, диагностика.
17. Гломерулонефриты: основные клинико-лабораторные синдромы, принципы терапии (национальные рекомендации)
18. Диабетические комы: клинические проявления, дифференциальная диагностика.
19. Диагностика и принципы лечения ревматоидного артрита.
20. Дискинезии ЖВП: клиника, диагностика, принципы терапии
21. Диспансерное наблюдение больных железодефицитной анемией
22. Диспансерное наблюдение больных мегалобластной анемией
23. Диспансерное наблюдение больных ревматоидным артритом
24. Диспансерное наблюдение больных с воспалительными заболеваниями кишечника
25. Диспансерное наблюдение больных с заболеваниями щитовидной железы
26. Диспансерное наблюдение больных с лекарственными поражениями печени
27. Диспансерное наблюдение больных с нарушениями углеводного обмена
28. Диспансерное наблюдение больных хроническим панкреатитом
29. Диспансерное наблюдение больных ХСН
30. Диспансерное наблюдение больных язвенной болезнью желудка
31. Диспансерное наблюдение больных, перенёсших ОИМ
32. Дифференциальная диагностика желтух.
33. Дифференциальная диагностика кардиалгий.
34. Дифференциальная диагностика коматозных состояний
35. Дифференциальная диагностика мочевого осадка.
36. Дифференциальная диагностика при синдроме артериальной гипертензии (национальные рекомендации).
37. Дифференциальная диагностика суставного синдрома.
38. Дифференциально-диагностическая тактика при анемиях
39. Дифференцированная терапия гипертонических кризов (национальные рекомендации).
40. Диффузный токсический зоб: клиника, диагностика, принципы терапии

41. Желудочно-кишечное кровотечение, диагностика, неотложные мероприятия.
42. Жидкость в плевральной полости: дифференциальная диагностика.
43. ИБС: классификация.
44. Инфекционный эндокардит: лечение и профилактика (национальные рекомендации)
45. Инфекционный эндокардит: этиопатогенез, клиника, диагностика
46. Инфекция мочевыводящих путей: клиника, диагностика. Асимптоматическая бактериурия
47. Кардиогенный шок: классификация, клинические проявления
48. Кардиомиопатии: классификация, клинические проявления.
49. Классификация дислипидемий.
50. Классификация хронических диффузных заболеваний печени
51. Климактерический синдром в практике терапевта клиника, диагностика, тактика терапевта
52. Клинико-лабораторные методы оценки функции печени
53. Клинические варианты и типы острого инфаркта миокарда.
54. Крапивница – принципы терапии
55. Лабораторно-инструментальная диагностика заболеваний щитовидной железы.
56. Лабораторный мониторинг системы гемостаза
57. Легочная гипертензия («легочное сердце»): этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика.
58. Лечебная тактика при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST. (национальные рекомендации).
59. Лечебная тактика при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST.
60. Лечение кардиогенного шока при инфаркте миокарда
61. Лечение функциональных заболеваний желудочно-кишечного тракта
62. Лимфаденопатия: дифференциально-диагностическая тактика.
63. Лихорадка неясного генеза: определение, диагностический алгоритм
64. Мегалобластные анемии: диагностический и лечебный алгоритм.
65. Метаболический синдром: национальные рекомендации по диагностике и принципам терапии
66. Миокардиты: клиника, диагностика, принципы терапии
67. Неотложная терапия астматического статуса.
68. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона: особенности клинического течения, дифференциально-диагностическая тактика (национальные рекомендации).
69. Нефротический синдром: этиология, диагностическая тактика.
70. Ожирение: классификация, принципы диагностики и лечения.
71. ОКС без стойкого подъема сегмента ST: тактика терапии
72. Организация деятельности терапевтического кабинета в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю

- «терапия»
73. Организация диспансеризации и проведение профилактических медицинских осмотров лиц, занятых в тяжелом труде
 74. Осложнения острого инфаркта миокарда.
 75. Основные группы антиаритмических препаратов: механизм действия.
 76. Основные причины развития и неотложные мероприятия при анафилактическом шоке
 77. Основы медицинского освидетельствования водителей транспортных средств
 78. Основы МСЭ при заболеваниях МВП
 79. Основы МСЭ при заболеваниях ЖКТ
 80. Основы МСЭ при заболеваниях органов дыхания
 81. Основы МСЭ при заболеваниях ревматологического профиля
 82. Основы МСЭ при заболеваниях ССС
 83. Основы МСЭ при заболеваниях эндокринной системы
 84. Основы работ «Школ здоровья» по профилю основных ХНИЗ
 85. Особенности клинического течения пневмонии в зависимости от этиологического фактора.
 86. Остеоартроз: клинические проявления, методы диагностики принципы лечения.
 87. Остеопороз: стандарты диагностики и лечения.
 88. Острая сердечная недостаточность: тактика терапии (национальные рекомендации)
 89. Острые гастроудоденальные и кишечные кровотечения (диагностическая и лечебная тактика).
 90. Отек легких: диагностика, принципы терапии.
 91. Отеки : диагностический алгоритм.
 92. Пароксизмальная тахикардия: принципы терапии
 93. Печеночно-клеточная недостаточность. Принципы терапии печеночной энцефалопатии.
 94. Плеврит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
 95. Пневмонии: этиопатогенез, клиника, диагностика
 96. Подагра: клинические проявления, методы диагностики, принципы терапии.
 97. Принципы амбулаторного ведения больных с гематологической патологией
 98. Принципы амбулаторного ведения больных с заболеваниями желез внутренней секреции
 99. Принципы амбулаторного ведения больных с заболеваниями ЖКТ
 100. Принципы амбулаторного ведения больных с заболеваниями мочеполовой системы
 101. Принципы амбулаторного ведения больных с заболеваниями органов дыхания
 102. Принципы амбулаторного ведения больных с заболеваниями ССС
 103. Принципы амбулаторного ведения больных с ревматологической патологией

104. Принципы антибактериальной терапии нозокомиальных пневмонии, критерии эффективности.
105. Принципы антибактериальной терапии пневмоний (национальные рекомендации).
106. Принципы дифференциальной диагностики при синдроме головной боли.
107. Принципы лечения нарушений липидного обмена. Основные классы липид-корректирующих препаратов
108. Принципы лечения отечно - асцитического синдрома при циррозе печени.
109. Принципы медикаментозного лечения СД 2 типа (национальные рекомендации и алгоритмы).
110. Принципы медикаментозной терапии хронической сердечной недостаточности (национальные рекомендации).
111. Принципы медикаментозной терапии артериальной гипертонии (национальные рекомендации)..
112. Принципы медикаментозной терапии лекарственных гепатитов.
113. Принципы медикаментозной терапии НЯК и болезни Крона.
114. Принципы терапии внебольничных пневмоний (национальные рекомендации).
115. Принципы терапии железодифицитной анемии.
116. Принципы терапии инфекционного эндокардита (национальные рекомендации)
117. Принципы терапии хронической сердечной недостаточности (национальные рекомендации).
118. Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Понятие «Паспорт участка»
119. Ранняя диагностика рака легких.
120. Ревматическая болезнь сердца: клинические проявления, критерии диагностики.
121. Роль врача-терапевта в осуществлении диспансеризации, диспансерного наблюдения
122. Роль врача-терапевта в осуществлении профилактических осмотров и освидетельствования с учетом возраста, состояния здоровья, характера трудовой деятельности
123. Санаторно-курортная реабилитация лиц с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
124. Санаторно-курортная реабилитация лиц с патологией ЖКТ
125. Санаторно-курортная реабилитация лиц с патологией МВП
126. Санаторно-курортная реабилитация лиц с патологией органов дыхания
127. Санаторно-курортная реабилитация лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями
128. Санаторно-курортная реабилитация лиц с эндокринологической патологией
129. Сахарный диабет 2 типа, критерии диагностики (национальные рекомендации), клинические проявления

130. Синдром раздраженной кишки: клинические проявления, принципы терапии (национальные рекомендации).
131. Синдром слабости синусового узла: клинические проявления, ЭКГ диагностика, электрофизиологическая диагностика.
132. Синдром удушья в практике терапевта: дифференциальная диагностика.
133. Синкопальные состояния: определение, дифференциально-диагностическая тактика
134. Системная красная волчанка: клиника, критерии диагностики
135. Системная склеродермия: клиника, диагностика
136. Стабильная стенокардия: национальные рекомендации по терапии и профилактике.
137. Субфебрилитет: возможные причины, дифференциальная диагностика.
138. Тактика ведения пациента, перенесшего ОКС и ЧКВ .
139. Тромбоз легочной артерии: клиника, диагностика, тактика терапии
140. Фибрилляция предсердий: восстановление синусового ритма - показания, противопоказания, способы восстановления (национальные рекомендации) .
141. Фибрилляция предсердий: принципы поддерживающей терапии. Профилактика тромбоэмболических осложнений
142. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни
143. Функциональная неязвенная диспепсия: определение, клинические проявления, принципы терапии.
144. Функциональные пробы в кардиологии и пульмонологии
145. ХОБЛ: определение, классификация (национальные рекомендации), клиника, диагностика.
146. ХОБЛ: стандарты терапии (национальные рекомендации).
147. Хроническая болезнь почек: причины развития, принципы терапии (национальные рекомендации).
148. Хронический панкреатит: клиника, диагностика, принципы терапии (национальные рекомендации).
149. Этиология и лабораторная диагностика железо-дефицитных анемий.
150. Язвенная болезнь желудка и 12 п.к.: этиология, клиника, диагностика.