

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра терапии**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Руководитель**

**образовательной программы**

**/ д.м.н., доц. Хаишева Л.А./**

**«17» июня 2025 г.**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**«Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы ординатуры**

**Специальность  
31.08.49 Терапия**

**Направленность (профиль) программы Терапия**

**Блок 1  
Вариативная часть (Б1.В.01)**

**Уровень высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации**

**Форма обучения очная**

**Ростов-на-Дону  
2025 г.**

## 1. Цель изучения дисциплины (модуля)

**Цели освоения дисциплины:** изучение методов диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и реабилитации при основных заболеваниях терапевтического профиля у коморбидного пациента, с учетом данных современной науки и практики, в соответствии с национальными рекомендациями, профессиональным стандартом врача-лечебника (врача-терапевта участкового) и Проектом Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт"

## 2. Место дисциплины (модуля) в структуре ООП

Рабочая программа дисциплины «Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии» относится к Блоку Б1.О программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

## 3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Таблица 1

ПК-1. Способен осуществлять персонифицированный подход к пациентам терапевтического профиля при разработке клинико-диагностического, лечебного-профилактического и реабилитационно-восстановительного алгоритма с учетом гендерно-возрастных особенностей на основе современных данных доказательной медицины и в соответствии с федеральными стандартами, протоколами, рекомендациями, руководствами».	Знать	основы персонифицированной медицины
	Уметь	осуществлять персонифицированный подход к пациентам терапевтического профиля при разработке клинико-диагностического, лечебно-профилактического и реабилитационно-восстановительного алгоритма
	Владеть	методиками разработки клинико-диагностического, лечебного-профилактического и реабилитационно-восстановительного алгоритма с учетом гендерно-возрастных особенностей на основе современных данных доказательной медицины и в соответствии с федеральными стандартами, протоколами, рекомендациями, руководствами.

#### 4. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	18	-	-	18	-
Лекционное занятие (Л)	6	-	-	6	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	12	-	-	12	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	-	18	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (3), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет	-	-	3	-
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	36	-	36	-
	<b>в зачетных единицах</b>	1	-	1	-

#### 5. Содержание дисциплины (модуля)

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
<b>Раздел 1</b>	<b>«Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии»</b>	ПК-1
<b>1.1.</b>	<b>Теоретические основы коморбидности. Контроль базисных знаний</b>	ПК-1
1.1.1	<b>Виды коморбидности. История появления термина. Эпидемиология коморбидности</b>	ПК-1
1.1.2	Трансингрессивная и транснозологическая коморбидность	ПК-1
1.1.3	Ятрогенная коморбидность	ПК-1
1.1.4	Контроль базисных знаний	ПК-1
<b>1.2.</b>	<b>Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне бронхобструктивного синдрома</b>	ПК-1
	Влияние лекарственных препаратов на органы дыхания. Лекарственный бронхоспазм	
	Особенности лечения бронхобструктивной патологии у лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями	ПК-1
	Особенности лечения бронхобструктивной патологии у лиц с относительными противопоказаниями к глюкокортикоидам	ПК-1
	<b>Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне сложных нарушений возбудимости проводимости</b>	ПК-1
1.3.1	Особенности ведения коморбидного пациента с пароксизмальными нарушениями ритма	ПК-1
1.3.2	Особенности ведения коморбидного пациента	ПК-1

	Особенности ведения коморбидного пациента имплантированными ЭКС	ПК-1
	<b>Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне патологии ЖКТ</b>	ПК-1

	Особенности ведения пациентов на фоне эрозивно-язвенных поражений ЖКТ	ПК-1
	Особенности ведения пациентов на фоне аутоиммунных воспалительных заболеваний кишечника	ПК-1
	Особенности ведения пациентов на фоне патологии печени и поджелудочной железы	ПК-1
<b>1.5.</b>	<b>Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний желез внутренней секреции</b>	ПК-1
	Сердечно-сосудистая система и сахарный диабет	ПК-1
	ИБС и СД 2 типа	ПК-1
	ОКС и СД 2 типа	ПК-1
	Артериальная гипертензия и СД 2 типа	ПК-1
	Особенности ведения коморбидного пациента с заболеваниями ЩЖ	ПК-1
<b>1.6.</b>	<b>Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне пери- менопаузы</b>	ПК-1
1.6.1	Климакс в практике терапевта	ПК-1
	Особенности течения, диагностики и лечения сердечно-сосудистой патологии	ПК-1
1.6.1.2	Современные подходы к ЗГТ	ПК-1
1.6.2.	Особенности ведения коморбидного пациента на фоне остеопороза	ПК-1
<b>1.7.</b>	<b>Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний МВП и ХБП</b>	ПК-1

	Особенности ведения пациентов с заболеваниями терапевтического профиля на фоне ХБП	ПК-1
	Особенности клиники, диагностики и лечения инфекции МВП у коморбидных пациентов	ПК-1

	Коррекция лекарственной терапии на фоне ХБП	ПК-1
	<b>Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне анемического синдрома и патологии системы гемостаза</b>	ПК-1
1.8.1	Прогностическая роль анемического синдрома и его коррекция у пациентов с ХБП	ПК-1
1.8.2	Прогностическая роль анемического синдрома и его коррекция у пациентов с ХСН	ПК-1
1.8.3	Нарушения гемостаза у коморбидного пациента	ПК-1
	Ятрогенные нарушения гемостаза	ПК-1
	Нарушения гемостаза на фоне гипергликемии и нарушений пуринового обмена	ПК-1
	Нарушения гемостаза на фоне паранеопластического синдрома	ПК-1
1.9	Особенности коррекции образа жизни и принципы здорового питания у коморбидных пациентов	ПК-1
1.9.1	<b>Предоперационный осмотр и стратификация риска у коморбидных пациентов</b>	ПК-1
1.9.1.1	Стратификация риска у предоперационного пациента	ПК-1
	Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с нарушениями углеводного обмена	ПК-1
	Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с ХБП	ПК-1
	Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с ССЗ	ПК-1

## 6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
Раздел 1	«Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии»	36	18	6	12	-	18	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.1	Теоретические основы коморбидности		2	2			2	Устный опрос,	ПК-1

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
								собеседование	
1.2	<b>Особенности ведения пациентов с патолого-терапевтическим профилем на фоне бронхообструктивного синдрома</b>				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.3	<b>Особенности ведения пациентов с патолого-терапевтическим профилем на фоне сложных нарушений возбудимости и проводимости</b>				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
	<b>Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне патологии ЖКТ</b>				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.5	<b>Особенности ведения пациентов с патолого-терапевтическим профилем на фоне заболеваний желез внутренней секреции</b>		2	2			2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.6	<b>Особенности ведения пациентов с патолого-терапевтическим профилем на фоне перименопаузы</b>				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.7	<b>Особенности ведения пациентов с патолого-терапевтическим профилем на фоне заболеваний МВП и ХБП</b>				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.8	<b>Особенности ведения пациентов с патолого-терапевтическим профилем на фоне анемического синдрома и патологии системы гемостаза</b>		2	2			2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.9	<b>Предоперационный осмотр и стратификация риска у коморбидных пациентов</b>				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
	<b>Общий объём</b>	<b>36</b>		18	6	12	-	18	Зачет

## 7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе «Ординатура и Магистратура (дистанционное обучение) Ростовского государственного медицинского университета» (АС ОМДО РостГМУ) <https://omdo.rostgmu.ru/>. и к электронной информационно-образовательной среде.

Самостоятельная работа в АС ОМДО РостГМУ представляет собой доступ к электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (лекции, методические рекомендации, тестовые задания, задачи, вопросы для самостоятельного контроля и изучения, интернет-ссылки, нормативные документы и т.д.) по соответствующей дисциплине. Обучающиеся могут выполнить контроль знаний с помощью решения тестов и ситуационных задач, с последующей проверкой преподавателем, или выполнить контроль самостоятельно.

### Задания для самостоятельной работы

Таблица 5

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1.1	Теоретические основы коморбидности	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Виды коморбидности.</li> <li>2. История появления термина.</li> <li>3. Эпидемиология коморбидности</li> <li>4. Полипригмазия</li> <li>5. Ятрогенная коморбидность</li> <li>6. Трансиндромальная и транснозологическая коморбидность</li> </ol>
1.2	Особенности ведения	1. Особенности ведения коморбидных пациентов с БА

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
	пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне бронхобструктивного синдрома	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Особенности ведения коморбидных пациентов с ХОБЛ</li> <li>3. Особенности ведения коморбидных пациентов с постковидным синдромом</li> <li>4. Лекарственный бронхоспазм</li> <li>5. Постковидный синдром</li> </ol>
1.3	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне сложных нарушений возбудимости и проводимости	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Особенности ведения коморбидного пациента с пароксизмальными нарушениями ритма</li> <li>2. Особенности ведения коморбидного пациента имплантированными кардиовертером-дефибриллятором</li> <li>3. Особенности ведения коморбидного пациента имплантированными ЭКС</li> </ol>
	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне патологии ЖКТ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Особенности ведения коморбидных пациентов с ВЗК</li> <li>2. Патология печени – ось коморбидности</li> <li>3. Как не навредить пациенту с эрозивно-язвенным поражением ЖКТ?</li> <li>4. ГЭРБ у терапевтического больного</li> </ol>
1.5	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний желез внутренней секреции	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. СД-ось коморбидности</li> <li>2. Особенности ведения пациентов с гипотиреозом</li> <li>3. Коррекция нарушений липидного обмена у пациента с гипотиреозом</li> <li>4. Особенности терапии ИБС у больных с СД</li> <li>5. Особенности терапии АГ у больных с СД</li> <li>6. Терапевтические маски СД</li> <li>7. Терапевтические маски гипотиреоза</li> </ol>
1.6	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне перименопаузы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Особенности ведения пациентов с ССЗ в перименопаузе</li> <li>2. Менопаузальная гормональная терапия</li> <li>3. гипотиреозом</li> <li>4. Коррекция нарушений липидного обмена у пациента с гипотиреозом</li> <li>5. Особенности терапии ИБС у больных в перименопаузе</li> <li>6. Особенности терапии АГ у больных в перименопаузе</li> <li>7. Терапевтические маски климактерического синдрома</li> <li>8. Особенности ведения коморбидного пациента на фоне остеопороза</li> </ol>
1.7	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний МВП и ХБП	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. СКФ – маркер сердечно-сосудистого риска</li> <li>2. Особенности ведения пациентов с заболеваниями терапевтического профиля на фоне ХБП</li> <li>3. Особенности клиники, диагностики и лечения инфекции МВП у коморбидных пациентов</li> <li>4. Коррекция лекарственной терапии на фоне ХБП</li> </ol>

<b>№ раздела</b>	<b>Наименование раздела</b>	<b>Вопросы для самостоятельной работы</b>
		5. Кардио-рениальный континуум
1.8	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне анемического синдрома и патологии системы гемостаза	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нарушения гемостаза на фоне гипергликемии и нарушений пуринового обмена</li> <li>2. Нарушения гемостаза на фоне паранеопластического синдрома</li> <li>3. Нарушения гемостаза у коморбидного пациента</li> <li>4. Особенности коррекции образа жизни и принципы здорового питания у коморбидных пациентов</li> <li>5. Прогностическая роль анемического синдрома и его коррекция у пациентов с ХБП</li> <li>6. Прогностическая роль анемического синдрома и его коррекция у пациентов с ХСН</li> <li>7. Ятрогенные нарушения гемостаза</li> </ol>
1.9	Предоперационный осмотр и стратификация риска у коморбидных пациентов	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с нарушениями углеводного обмена</li> <li>2. Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с ХБП</li> <li>3. Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с ССЗ</li> <li>4. Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с патологией ЖКТ</li> <li>5. Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с ЦВЗ</li> <li>6. Стратификация риска у предоперационного пациента</li> </ol>

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских/практических занятиях.

## **8. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Оценочные материалы, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1.

## **9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

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. Щёкотова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная литература

1. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р.М. Хайтова, Н.И. Ильиной - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. 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»
3. Анемический синдром в практике врача поликлиники / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 176 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. 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»
5. Гастроэнтерология: национальное рук-во / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 450 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
6. Гематология: национальное рук-во / под ред. О.А. Рукавицына. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 784 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
7. 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»
8. 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»
9. 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»
- 10. Интерпретация лабораторных исследований при сахарном диабете / А. В. Селиванова, А. С. Аметов, А. Везалис [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 160 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 11. 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»
- 12. 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»
- 13. 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»
- 14. 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»
- 15. Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням [Электронный ресурс] / под ред. Ф.И. Белялова. - 9-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 16. Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням [Электронный ресурс] / 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»
- 17. Косухина О.И. Экспертная оценка случаев ненадлежащего оказания медицинской помощи в кардиологической практике [Электронный ресурс] / О.И. Косухина, Е.Х. Баринов. - Москва : Проспект, 2018. – 128 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»
- 18. Нефрология: Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н.А. Мухин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 19. Петров, В. И. Эволюция клинико-фармакологических и терапевтических принципов лечения инфекции COVID-19 / Петров В. И. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 312 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
- 20. 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»

21. Практическая пульмонология: руководство для врачей / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитонова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. : ил. . - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
22. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний / под общ. ред. Е.И. Чазова, Ю.А. Карпова. - 2-е изд. - Москва : Литтерра, 2016. - 784 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
23. Ревматология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества: фармакологический справочник / сост. А.И. Муртазин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 504 с. – 1 экз.

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы – литературу ординаторов

№	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
	<b>Электронная библиотека РостГМУ.</b> – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>	Доступ неограничен
	<b>Консультант врача.</b> Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением_ Комплексный медицинский консалтинг». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
	<b>Национальная электронная библиотека.</b> - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>	Доступ с компьютеров библиотеки
	<b>Scopus</b> / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ ограничен
	<b>Web of Science</b> / Clarivate Analytics. - URL: <a href="http://www.webofscience.com/">http://www.webofscience.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ ограничен
	<b>Freedom Collection</b> [журналы] / ScienceDirect. Elsevier. – URL: <a href="http://www.sciencedirect.com">www.sciencedirect.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ ограничен
	<b>БД издательства Springer Nature.</b> - URL: <a href="https://link.springer.com/">https://link.springer.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ <a href="https://kias.rfbr.ru/reg/index.php">https://kias.rfbr.ru/reg/index.php</a>	Доступ неограничен
	<b>Wiley Online Library</b> / John Wiley & Sons. - URL: <a href="http://onlinelibrary.wiley.com">http://onlinelibrary.wiley.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ ограничен
	<b>Questel база данных Orbit Premium edition</b> : база данных патентного поиска <a href="http://www.orbit.com/">http://www.orbit.com/</a> по IP-адресам РостГМУ ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ ограничен
	<b>Nano Database</b> : справочные издания по нано-материалам. - URL: <a href="https://nano.nature.com">https://nano.nature.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации	Доступ ограничен
	<b>Российское образование. Единое окно доступа</b> / Федеральный портал. - URL: <a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ

	<b>Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ).</b> - URL: <a href="http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library">http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library</a>	Открытый доступ
	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="http://femb.rucml.ru/femb/">http://femb.rucml.ru/femb/</a>	Открытый доступ
	<b>Архив научных журналов / НЭИКОН.</b> - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
	<b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон. биб-ка. - URL: <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>МЕДВЕСТНИК.</b> Портал российского врача: библиотека, база знаний. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
	<b>Медицинский Вестник Юга России.</b> - URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a> или с сайта РостГМУ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
	<b>Южно-Российский журнал терапевтической практики.</b> - URL: <a href="http://www.therapeutic-j.ru/jour/index">http://www.therapeutic-j.ru/jour/index</a>	Открытый доступ
	<b>National Library of Medicine (PubMed).</b> - URL: <a href="http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a>	Открытый доступ
	<b>Directory of Open Access Journals</b> : полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии. - URL: <a href="http://www.doaj.org/">http://www.doaj.org/</a>	Открытый доступ
	<b>Free Medical Journals.</b> - URL: <a href="http://freemedicaljournals.com">http://freemedicaljournals.com</a>	Открытый доступ
	<b>Free Medical Books.</b> - URL: <a href="http://www.freebooks4doctors.com">http://www.freebooks4doctors.com</a>	Открытый доступ
	<b>International Scientific Publications.</b> - URL: <a href="http://www.scientific-publications.net/ru/">http://www.scientific-publications.net/ru/</a>	Открытый доступ
25.	<b>Univadis.ru</b> : международ. мед. портал. - URL: <a href="http://www.univadis.ru/">http://www.univadis.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>ECO-Vector Journals Portal / Open Journal Systems.</b> - URL: <a href="http://journals.eco-vector.com/">http://journals.eco-vector.com/</a>	Открытый доступ
	<b>Evrika.ru</b> информационно-образовательный портал для врачей. - URL: <a href="http://www.evrika.ru/">http://www.evrika.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Med-Edu.ru</b> : медицинский видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>DoctorSPB.ru</b> : информ.-справ. портал о медицине. - URL: <a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Рубрикатор клинических рекомендаций</b> Минздрава России. - URL: <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Словари и энциклопедии на Академике.</b> - URL: <a href="http://dic.academic.ru/">http://dic.academic.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Официальный интернет-портал правовой информации.</b> - URL: <a href="http://pravo.gov.ru/">http://pravo.gov.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Образование на русском</b> : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: <a href="http://pushkininstitute.ru/">http://pushkininstitute.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>ENVOCA.RU English vocabulary</b> : образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: <a href="http://envoc.ru">http://envoc.ru</a>	Открытый доступ
	<b>Всемирная организация здравоохранения.</b> - URL: <a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Министерство науки и высшего образования</b> Российской Федерации. - URL: <a href="http://minobrnauki.gov.ru/">http://minobrnauki.gov.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Современные проблемы науки и образования</b> : электрон. журнал. - URL: <a href="http://www.science-education.ru/ru/issue/index">http://www.science-education.ru/ru/issue/index</a>	Открытый доступ

## **10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины (модуля)**

Реализация программы дисциплины (модуля) обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

## **11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

Образовательный процесс по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа, практического занятия, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством преподавателя.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 9 разделов:

1. Теоретические основы коморбидности
2. Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне бронхобструктивного синдрома
3. Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне сложных нарушений возбудимости и проводимости
4. Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне патологии ЖКТ
5. Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний желез внутренней секреции
6. Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне пери- менопаузы
7. Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний МВП и ХБП
8. Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне анемического синдрома и патологии системы гемостаза
9. Предоперационный осмотр и стратификация риска у коморбидных пациентов

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану подразумевает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической, основной и дополнительной литературы, её конспектирование, подготовку к практическим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация обучающихся осуществляются в соответствии с Положением университета по устанавливающей форме проведения промежуточной аттестации, ее периодичности и системы оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья определены в Положении об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

## **12. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Помещения для реализации программы дисциплины (модуля) представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующей рабочей программы дисциплины (модуля).

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины (модуля) перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами, позволяющим обучающимся осваивать знания, предусмотренные профессиональной деятельностью, в т.ч. индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РостГМУ.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

**Программное обеспечение:**

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).
2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-А/2015.463532 от 07.12.2015).
3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016)
4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-А/2015.148452 от 08.05.2016);
5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015).
6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);
7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/РНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);
8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (договор № 273-А/2023 от 25.07.2023).
9. Предоставление услуг связи (интернета): «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ262961 от 06.03.2024; «МТС» - договор РГМУ26493 от 11.03.2024.
10. Система унифицированных коммуникаций CommuniGate Pro, лицензия: Dyn-Cluster, 2 Frontends , Dyn-Cluster, 2 backends , CGatePro Unified 3000 users , Kaspersky AntiSpam 3050-users , Contact Center Agent for All , CGPro Contact Center 5 domains . (Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
11. Система управления базами данных Postgres Pro AC, лицензия: 87A85 3629E CCED6 7BA00 70CDD 282FB 4E8E5 23717(Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
12. Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z (x86-64) 1шт. (договор №РГМУ14929 от 18.05.2020г.)
  13. Экосистема сервисов для бизнес-коммуникаций и совместной работы:
13. «МТС Линк» (Платформа). Дополнительный модуль «Вовлечение и разделение на группы»;
14. «МТС Линк» (Платформа). Конфигурация «Enterprise-150» (договор РГМУ26466 от 05.04.2024г.)
15. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (договор № 24-А/2024 от 11.03.2024г.)

16. Система защиты приложений от несанкционированного доступа Positive Technologies Application Firewall (Договор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)
17. Система мониторинга событий информационной безопасности Positive Technologies MaxPatrol Security Information and Event Management (Договор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)

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

*Kафедра терапии*

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**«Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии»**

Специальность 31.08.49 Терапия

- 1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)  
профессиональных (ПК)**

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
<b>ПК-1.</b> Способен осуществлять персонифицированный подход к пациентам терапевтического профиля при разработке клинико-диагностического, лечебного-профилактического и реабилитационно-восстановительного алгоритма с учетом гендерно-возрастных особенностей на основе современных данных доказательной медицины и в соответствии с федеральными стандартами, протоколами, рекомендациями, руководствами».	осуществляет персонифицированный подход к пациентам терапевтического профиля при разработке клинико-диагностического, лечебного-профилактического и реабилитационно-восстановительного алгоритма с учетом гендерно-возрастных особенностей на основе современных данных доказательной медицины и в соответствии с федеральными стандартами, протоколами, рекомендациями, руководствами».

## 2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК-1	Задания закрытого типа ( <i>тесты с одним вариантом правильного ответа</i> )	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи и Вопросы для собеседования	50 с эталонами ответов

### Задания закрытого типа: ВСЕГО 25 заданий.

**Задание 1.** Какого синонима коморбидности не существует:

- 1) полиморбидность
- 2) соболезненность
- 3) плюрипатология
- 4) Союзничество

**Эталон ответа:** 4. Союзничество.

**Задание 2.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какого вида коморбидности не существует:

- 1) случайная
- 2) ятрогенная
- 3) симбиотическая
- 4) осложненная

**Эталон ответа:** 3. Симбиотической

**Задание 3.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К особенностям больного с сердечно-сосудистой коморбидностью не относят:

- 1) низкий риск осложнений
- 2) множественность целевых показателей
- 3) необходимость применения комбинированной терапии
- 4) частые госпитализации

**Эталон ответа:** 1. низкий риск осложнений

**Задание 4.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К критериям эффективности диспансерного наблюдения коморбидного пациента не относят:

- 1) частоту экстренных госпитализаций
- 2) частоту плановых госпитализаций
- 3) долю лиц с достигнутым целевым АД
- 4) долю лиц с впервые выявленными ОНМК

**Эталон ответа:** 2. частоту плановых госпитализаций

**Задание 5.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К фармакологическим каскадам у коморбидных больных не относят:

- 1) амлодипин-отеки-фуросемид
- 2) НПВС- гипертензия- антигипертензионная терапия
- 3) гептран- паркинсонизм-леводопа
- 4) омез-дефицит В12- препараты В 12

**Эталон ответа:** 3. гептран- паркинсонизм-леводопа

**Задание 6.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Необходимость коррекции дозы при снижении СКФ менее 45 мл/мин отсутствует у:

- 1) тетрациклина
- 2) перидоприла
- 3) метформина
- 4) зофеноприла

**Эталон ответа:** 1. У тетрациклина

**Задание 7.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Необходимость коррекции дозы при снижении СКФ менее 50 мл/мин возникает при назначении:

- 1) ситаглиптина
- 2) аспирина
- 3) гепарина
- 4) клопидогрела

**Эталон ответа:** 1. При назначении ситаглиптина

**Задание 8.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Нежелательной комбинацией с точки зрения одновременного метаболизма через цитохром - Р 450 является:

- 1) статины + В12+инсулин
- 2) монтелукаст + ГКС + диуретики
- 3) амиодарон + трайакор + флуканазол
- 4) ципрофлоксацин + нольпаза

**Эталон ответа:** 3. амиодарон + трайакор + флуканазол

**Задание 9.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К группе коморбидных состояний ЖКТ не относится:

- 1) функциональные расстройства ЖКТ
- 2) функционально-органические расстройства ЖКТ
- 3) органические расстройства ЖКТ
- 4) симуляция и агрессия

**Эталон ответа:** 4. симуляция и агрессия.

**Задание 10.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К факторам очень высокого риска НПВС-ассоциированных осложнений не относится:

- 1) язвенный анамнез
- 2) возраст более 65 лет
- 3) ЖКТ-кровотечения в анамнезе
- 4) прием низких доз аспирина

**Эталон ответа:** 4. прием низких доз аспирина

**Задание 11.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К факторам умеренного риска НПВС -ассоциированных осложнений не относится:

- 1) возраст более 65 лет
- 2) прием контрацептивов
- 3) курение
- 4) прием ГКС

**Эталон ответа:** 1. возраст более 65 лет.

**Задание 12.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какая комбинация антибактериальных средств не характеризуется усилением токсичности

- 1) мономицин + гентамицин
- 2) триметаприм + нитрофураны
- 3) макролиды + тетрациклин
- 4) неомицин + канамицин

**Эталон ответа:** 3. макролиды + тетрациклин

**Задание 13.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Нарушения углеводного обмена определяют многие особенности ИБС. К таковым не относят:

- 1) безболевую ишемию
- 2) торпидность ЭКГ
- 3) микроваскулярную стенокардию
- 4) начало в пожилом и старческом возрасте

**Эталон ответа:** 4. начало в пожилом и старческом возрасте

**Задание 14.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что из перечисленного является верным:

- 1) БАБ могут быть назначены коморбидному пациенту с бронхиальной астмой по контролем ФВД вне обострения по кардиологическим показаниям
- 2) БАБ никогда не могут быть назначены больному с бронхиальной астмой
- 3) БАБ назначаются только при атопической астме
- 4) БАБ назначается только при астме с поздним началом

**Эталон ответа:** 1. БАБ могут быть назначены коморбидному пациенту с бронхиальной астмой по контролем ФВД вне обострения по кардиологическим показаниям.

**Задание 15.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Не удлиняет интервал QT:

- 1) фуросемид
- 2) эмпаглифлазин
- 3) лоратадин
- 4) сальбутамол

**Эталон ответа:** 4. эмпаглифлазин

**Задание 16.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

У пациентов пожилого возраста нецелесообразно быстрое снижение артериального давления из-за возможности:

- 1) развития острой сердечно-сосудистой недостаточности
- 2) задержки жидкости
- 3) ухудшения кровоснабжения жизненно-важных органов
- 4) развития инсульта

**Эталон ответа:** 4. Из-за возможности развития инсульта

**Задание 17.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Лекарственная гепатопатия, сопровождающаяся повышением активности аланиновой аминотрансферазы или щелочной фосфатазы, уровня общего билирубина более 2 верхних пределов нормальных значений, сопровождающаяся слабостью, тошнотой и рвотой, болью в правом верхнем квадранте живота рассматривается по степени тяжести как:

- 1) легкая
- 2) умеренная
- 3) тяжелая
- 4) требующая трансплантации

**Эталон ответа:** 2. умеренная

**Задание 18.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При повышении активности только аланиновой аминотрансферазы  $> 2$  раз от верхней границы нормальных значений или при значении коэффициента R более 5 (отношение активностей АЛТ и ЩФ, кратно к верхней границе от нормальных значений) в условиях лекарственной гепатопатии, поражение печени рассматривают как:

- 1) холестатическое
- 2) гепатоцеллюлярное
- 3) смешанное
- 4) идиосинкритическое

**Эталон ответа:** 2. Гепатоцеллюлярное

**Задание 19.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какого вида лекарственной нефропатии не существует:

- 1) фестал-ндуцированной
- 2) циклоспориновой
- 3) калиопривной
- 4) анальгетической

**Эталон ответа:** 1. Фестал-ндуцированной

**Задание 20.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Пациенты пожилого и старческого возраста болеют чаще всего:

- 1) В12-дефицитной анемией
- 2) аутоиммунными гемолитическими анемиями
- 3) хронической постгеморрагической железодефицитной анемией
- 4) апластической анемией

**Эталон ответа:** 1. В12-дефицитной анемией

**Задание 21.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее частой основой для коморбидности в практике терапевта является:

- 1) венерическая патология
- 2) маниакально-депрессивный психоз
- 3) ожирение

4) артериальная гипертония

**Эталон ответа:** 4. артериальная гипертония

**Задание 22.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наличие нарушений углеводного обмена обуславливает особенности течения ИБС все, кроме:

- 1) торpidной ЭКГ
- 2) микроваскулярной стенокардии
- 3) частых безболевых форм
- 4) благоприятного прогноза

**Эталон ответа:** 4. благоприятного прогноза.

**Задание 23.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наличие атопической бронхиальной астмы делает необходимым проявлять настороженность при назначении:

- 1) сартанов
- 2) муколитиков
- 3) антигистаминных препаратов
- 4) ферментных препаратов растительного происхождения

**Эталон ответа:** 4. ферментных препаратов растительного происхождения

**Задание 24.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Ложное увеличение содержания гликированного гемоглобина наблюдается при:

- 1) гемолизе
- 2) уремии
- 3) ретикулоцитозе
- 4) дефиците белка

**Эталон ответа:** 2. При уремии

**Задание 25.** Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Ложное уменьшение содержания гликированного гемоглобина наблюдается при:

- 1) анемии
- 2) уремии
- 3) гемической гипоксии
- 4) применении эритропоэтинов

**Эталон ответа:** 3. При применении эритропоэтинов

## **Задания открытого типа: ВСЕГО 50 заданий**

### **Задание 1.**

Синонимами чего являются термины полиморбидность, мультиморбидность, мультифакториальные заболевания, полипатия, соболезненность, двойной диагноз, плюрипатология?

**Эталон ответа:** Это синонимы понятия «коморбидность»

### **Задание 2.**

Какие морфологические изменения наблюдаются при диабетическом гломерулосклерозе?

**Эталон ответа:**

При диабетическом гломерулосклерозе наблюдается склероз почечных

артерий и гиалиноз афферентных артериол

**Задание 3.**

Если у больного имеется передозировка препаратов на фоне соматической патологии, что при формировании диагноза по МКБ-10 [11] обязательно ставиться на первое место?

**Эталон ответа:** Передозировка препаратов. Ее надо ставить на первое место, независимо от чего лечился больной. Любая патология уходит на второй план.

**Задание 4.**

Если у больного имеется неправильное назначение препаратов на фоне язвенной болезни желудка, что при формировании диагноза по МКБ-10 [11] обязательно ставиться на первое место?

**Эталон ответа:** Неправильное назначение препаратов. Любая патология уходит на второй план.

**Задание 5.**

Как назначается двойная антитромбоцитарная терапия у пациентов с ОКС и язвенной болезнью желудка в анамнезе?

**Эталон ответа:** назначается на фоне приема пантопразола

**Задание 6.**

Дайте определение материальной кумуляции:

**Эталон ответа:** Это накопление в организме лекарственного вещества при повторных его введениях

**Задание 7.**

Какой антибиотик является средством выбора для лечения внебольничной пневмонии, исследованиям определяемой, как пневмококковая?

**Эталон ответа:** Амиоксиклав

**Задание 8.**

Как назначается двойная антитромбоцитарная терапия у пациентов с ОКС и язвенной болезнью желудка в анамнезе?

**Эталон ответа:** назначается на фоне приема пантопразола

**Задание 9.**

Ваша тактика в отношении дислипидемий на фоне гипотиреоза?

**Эталон ответа:** В первую очередь необходимо добиться эутиреоза, а, затем, назначать липидкорректирующие препараты

**Задание 10.**

Каких препаратов следует избегать у больных ИБС с синдромом слабости синусового узла?

**Эталон ответа:** бета-блокаторов и ивабрадина

**Задание 11.**

Как назначаются кардиоселективные бета-блокаторы у больных бронхиальной астмой, перенесших ОКС?

**Эталон ответа:** необходимо назначать данную группу препаратов вне обострения астмы под контролем показателей функции внешнего дыхания

**Задание 12.**

Какой группе препаратов отдаётся предпочтение при проведении диуретической терапии у пациентов с циррозом печени?

**Эталон ответа:** антагонистам альдостерона .

**Задание 13.**

Препаратором из группы сартанов, повышающим почечную экскрецию уратов является:

**Эталон ответа:** Лозартан

**Задание 14.**

Является ли наличие пролиферативной стадии диабетической ретинопатии относительным противопоказанием к назначению фибринолитиков?

**Эталон ответа:** Да, является

**Задание 15.**

Является ли наличие пролиферативной стадии диабетической ретинопатии относительным противопоказанием к назначению статинов?

**Эталон ответа:** Нет, не является

**Задание 16.**

Перечислите особенности пациента с сердечно-сосудистой коморбидностью:

**Эталон ответа:** множественные показания к диспансерному наблюдению, Множественность целевых показателей, которых необходимо достичь в ходе наблюдения и лечения, более высокая значимость междисциплинарного взаимодействия в ходе наблюдения, необходимость плановых визитов в поликлинику и наличия индивидуального плана диспансерного наблюдения.

**Задание 17.**

Является ли наличие пролиферативной стадии диабетической ретинопатии относительным противопоказанием к назначению антибактериальных препаратов?

**Эталон ответа:** Нет, не является

**Задание 18.**

Что такое «гетерогенность» применительно к теориям старения?

**Эталон ответа:** различная выраженность процесса старения различных органов и тканей и для разных структур одного органа.

**Задание 19.**

Относится ли к критериям эффективности диспансерного наблюдения пациентов с множественными сердечно-сосудистыми заболеваниями снижение доли случаев экстренной госпитализации по поводу ССЗ?

**Эталон ответа:** Да, относится

**Задание 20.**

Относится ли к критериям эффективности диспансерного наблюдения пациентов с множественными сердечно-сосудистыми заболеваниями снижение количества вызовов скорой помощи?

**Эталон ответа:** Да, относится

**Задание 21.**

Относится ли к критериям эффективности диспансерного наблюдения пациентов с множественными сердечно-сосудистыми заболеваниями доля лиц с АГ и достижением на фоне АГТ целевого артериального давления (АД)?

**Эталон ответа:** Да, относится

**Задание 22.**

Относится ли к критериям эффективности диспансерного наблюдения пациентов с множественными сердечно-сосудистыми заболеваниями доля лиц с дислипидемией, у которых достигнуты на фоне терапии целевые значения показателей липидного профиля?

**Эталон ответа:** Да, относится

**Задание 23.**

Не что необходимо ориентироваться при назначении гипотензивных препаратов пациенту с нарушениями углеводного обмена, помимо доказанной эффективности?

**Эталон ответа:** Не метаболическую нейтральность

**Задание 24.**

Относится ли к критериям эффективности диспансерного наблюдения пациентов с множественными сердечно-сосудистыми заболеваниями доля лиц с достижением целевых значений МНО?

**Эталон ответа:** Да, относится

**Задание 25.**

Относится ли к критериям эффективности диспансерного наблюдения пациентов с множественными сердечно-сосудистыми заболеваниями доля лиц с впервые выявленными ССЗ и развитием их осложнений

**Эталон ответа:** Да, относится

**Задание 26.**

Может ли способствовать срыву компенсации бронхиальной астмы может назначение по поводу коморбидного заболевания производных сульфанилмочевины по поводу СД 2 типа?

**Эталон ответа:** Да, может

**Задание 27.**

Может ли способствовать срыву компенсации бронхиальной астмы может назначение растительных ферментов по поводу хронического панкреатита?

**Эталон ответа:** Да, может

**Задание 28.**

Может ли способствовать срыву компенсации бронхиальной астмы может назначение НПВС с анальгетической целью по поводу коморбидных состояний?

**Эталон ответа:** Да, может

**Задание 29.** Что такое полипрагмазия?

**Эталон ответа.** то назначение пациенту 5 и более медикаментозных препаратов одновременно.

**Задание 30.** Какие виды полипрагмазии Вам известны?

**Эталон ответа.** Различают обоснованную (вынужденную) и необоснованную полипрагмазию.

**Задание 31.** Какую полипрагмазию называют малой?

**Эталон ответа.** Одновременное назначение 2—4 лекарственных средств считается малой полипрагмазией.

**Задание 32.** Какую полипрагмазию называют большой?

**Эталон ответа.** Одновременное назначение 5-9 лекарственных средств считается большой полипрагмазией.

**Задание 33.** Какую полипрагмазию называют чрезмерной?

**Эталон ответа.** Одновременное назначение 10 и более лекарственных средств считается чрезмерной полипрагмазией.

**Задание 34.** Какие методики для предупреждения полипрагмазии существуют?

**Эталон ответа.** Для устранения полипрагмазии разработаны аналитические методы и ограничительные списки, из которых в рутинной практике чаще пользуются индексом рациональности, критериями STOPP/START и Бирса.

**Задание 35.** Что такое ятрогения?

**Эталон ответа.** Ятрогения - это любые нежелательные или неблагоприятные последствия профилактических, диагностических и лечебных вмешательств или процедур, которые приводят к нарушению функции организма, ограничению обычной жизнедеятельности, инвалидизации или даже смерти.

**Задание 36.**

Что относится к ятрогениям I категории?

**Эталон ответа:** Ятрогении I категории – патологические процессы, реакции, не связанные патогенетически с основным заболеванием или его осложнением и не играющие существенной роли в общей танатологической оценке случая. В патологоанатомическом диагнозе ятрогении занимают место сопутствующего заболевания.

**Задание 37.**

Что относится к ятрогениям II категории?

**Эталон ответа:** Ятрогении II категории – патологические процессы, реакции и осложнения, обусловленные медицинским воздействием (проведенные по обоснованным показаниям и выполненные правильно манипуляции). Ятрогении II категории не находятся в прямой патогенетической связи с основным заболеванием или его осложнениями и не всегда могут быть четко ограничены от осложнений, обусловленных индивидуальными особенностями и состоянием конкретного больного. В патологоанатомическом диагнозе ятрогении II категории должны занимать место осложнения или второго заболевания в комбинированном диагнозе;

**Задание 38.**

Что относится к ятрогениям III категории?

**Эталон ответа:** Ятрогении III категории - патологические процессы, необычные смертельные реакции, в том числе обусловленные неадекватными, ошибочными или неправильными медицинскими воздействиями, явившимися причиной летального исхода. В патологоанатомическом диагнозе ятрогении III категории должны выставляться на первое место и оцениваться как первоначальная причина смерти (основное заболевание).

**Задание 39.**

Если у больного имеется передозировка препаратов на фоне соматической патологии, что при формировании диагноза по МКБ-10 [11] обязательно ставиться на первое место?

**Эталон ответа:** Передозировка препаратов. Ее надо ставить на первое место, независимо от чего лечился больной. Любая патология уходит на второй план.

**Задание 40.**

Если у больного имеется неправильное назначение препаратов на фоне язвенной болезни желудка, что при формировании диагноза по МКБ-10 [11] обязательно ставиться на первое место?

**Эталон ответа:** Неправильное назначение препаратов. Любая патология уходит на второй план.

**Задание 41.** Эффективен ли аспирин при сочетании фибрillationи предсердий с коморбидной патологией в качестве профилактики тромбоэмбологических осложнений?

**Эталон ответа.** Нет, аспирин не эффективен и не должен назначаться для профилактики тромбоэмбологических осложнений у пациентов с ФП.

**Задание 42.**

С какими кожными заболеваниями чаще всего ассоциирован неспецифический язвенный колит?

**Эталон ответа:** С атопическим дерматитом и псориазом

**Задание 43.**

Может ли неалкогольная жировая болезнь печени быть ассоциирована с жировой болезнью поджелудочной железы?

**Эталон ответа:** Да, может

**Задание 44.**

Относится ли цепочка «бета адреноблокаторы- депрессия -антидепрессанты» в фармакологическим каскадам?

**Эталон ответа:** Да, относится

**Задание 45.**

Что такое идиосинкразия?

**Эталон ответа:** Идиосинкразия — это генетически обусловленная патологическая гиперреакция на конкретные вещества, которая развивается уже при первом контакте с раздражителем.

**Задание 46.**

Увеличивает ли одновременное назначение сатинов и фибраторов риск нежелательных лекарственных реакций?

**Эталон ответа:** Да, увеличивает

**Задание 47.**

Увеличивает ли одновременное назначение сатинов и цитостатиков риск нежелательных лекарственных реакций?

**Эталон ответа:** Да, увеличивает

**Задание 48.**

Увеличивает ли одновременное назначение сатинов и макролидов риск нежелательных лекарственных реакций?

**Эталон ответа:** Да, увеличивает

**Задание 49.**

Целесообразна ли комбинация «эзетемиб+ фибраты»?

**Эталон ответа:** нет, нецелесообразна

**Задание 50.**

Целесообразна ли комбинация «эзетемиб+ статины»?

**Эталон ответа:** Да, целесообразна