

**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, лечебно-профилактического и реабилитационно- восстановительного алгоритма с учетом гендерно- возрастных особенностей на основе современных данных доказательной медицины и в соответствии с федеральными стандартами, протокола-ми, рекомендациями, руководствами».		
ПК-1.1- осуществлять персонифицированный подход к пациентам терапевтического профиля при разработке клинико- диагностического, лечебно- профилактического и реабилитационно- восстано- вительного 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 реабилита- ционно- восстановительного алгоритма
	Владеть	методиками разработки клинико- диагности- ческого, лечебно- профилактического и реабилитационно- восстановительного алго- ритма с учетом гендерно- возрастных особен- ностей на основе современных данных доказательной медицины и в соответствии с федеральными стандартами, протокола-ми, рекомендациями, руководствами.

4. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по полугодиям			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		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 (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	-	-	3	-
Общий объём	в часах	36	-	-	36	-
	в зачетных единицах	1	-	-	1	-

5. Содержание дисциплины (модуля)

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
Раздел 1	«Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии»	ПК-1
1.1.	Теоретические основы коморбидности. Контроль базисных знаний	ПК-1
1.1.1	Виды коморбидности. История появления термина. Эпидемиология коморбидности	ПК-1
1.1.2	Трансиндромальная и трансонологическая коморбидность	ПК-1
1.1.3	Ятрогенная коморбидность	ПК-1
1.1.4	Контроль базисных знаний	ПК-1
1.2.	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне бронхообструктивного синдрома	ПК-1
	Влияние лекарственных препаратов на органы дыхания. Лекарственный бронхоспазм	
	Особенности лечения бронхообструктивной патологии у лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями	ПК-1
	Особенности лечения бронхообструктивной патологии у лиц с относительными противопоказаниями к глюкокортикоидам	ПК-1
	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне сложных нарушений возбудимости проводимости	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
	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне патологии ЖКТ	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
1.5.	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний желез внутренней секреции	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 ЦЖ	ПК-1
1.6.	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне пери- менопаузы	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
1.7.	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний МВП и ХБП	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
	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне анемического синдрома и патологии системы гемостаза	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	Предоперационный осмотр и стратификация риска у коморбидных пациентов	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	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне бронхообструктивного синдрома				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.3	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне сложных нарушений возбудимости и проводимости				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне патологии ЖКТ				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.5	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний желез внутренней секреции		2	2			2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.6	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне перименопаузы				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.7	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний МВП и ХБП				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.8	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне анемического синдрома и патологии системы гемостаза		2	2			2	Устный опрос, собеседование	ПК-1
1.9	Предоперационный осмотр и стратификация риска у коморбидных пациентов				2		2	Устный опрос, собеседование	ПК-1

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контро -ля	Код инди- катора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
Общий объём		36	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	1. Виды коморбидности. 2. История появления термина. 3. Эпидемиология коморбидности 4. Полипригмазия 5. Ятрогенная коморбидность 6. Трансиндромальная и транснозологическая коморбидность
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 бронхообструк-тивного синдрома	2. Особенности ведения коморбидных пациентов с ХОБЛ 3. Особенности ведения коморбидных пациентов с постковидным синдромом 4. Лекарственный бронхоспазм 5. Постковидный синдром
1.3	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне сложных нарушений возбудимости и проводимости	1. Особенности ведения коморбидного пациента с паркосизмальными нарушениями ритма 2. Особенности ведения коморбидного пациента имплантированными кардиовертером-дефибриллятором 3. Особенности ведения коморбидного пациента имплантированными ЭКС
	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне патологии ЖКТ	1. Особенности ведения коморбидных пациентов с ВЗК 2. Патология печени – ось коморбидности 3. Как не навредить пациенту с эрозивно-язвенным поражением ЖКТ? 4. ГЭРБ у терапевтического больного
1.5	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний желез внутренней сек-реции	1. СД-ось коморбидности 2. Особенности ведения пациентов с гипотиреозом 3. Коррекция нарушений липидного обмена у пациента с гипотиреозом 4. Особенности терапии ИБС у больных с СД 5. Особенности терапии АГ у больных с СД 6. Терапевтические маски СД 7. Терапевтические маски гипотиреоза
1.6	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне перименопаузы	1. Особенности ведения пациентов с ССЗ в перименопаузе 2. Менопаузальная гормональная терапия 3. гипотиреозом 4. Коррекция нарушений липидного обмена у пациента с гипотиреозом 5. Особенности терапии ИБС у больных в перименопаузе 6. Особенности терапии АГ у больных в перименопаузе 7. Терапевтические маски климактерического синдрома 8. Особенности ведения коморбидного пациента на фоне остеопороза
1.7	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне заболеваний МВП и ХБП	1. СКФ – маркер сердечнбо-сосудистого риска 2. Особенности ведения пациентов с заболеваниями терапевтического профиля на фоне ХБП 3. Особенности клиники, диагностики и лечения инфекции МВП у коморбидных пациентов 4. Коррекция лекарственной терапии на фоне ХБП

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

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. Щёктова, 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. Хаитова, 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. Харитоновой. - 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
	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
	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
	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
	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
	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://www.webofscience.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
	Freedom Collection [журналы] / ScienceDirect. Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
	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
	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
	Questel база данных Orbit Premium edition : база данных патентного поиска http://www.orbit.com/ по IP-адресам РостГМУ (<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
	Nano Database : справочные издания по нано-материалам. - URL: https://nano.nature.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации	Доступ ограничен
	Российское образование. Единое окно доступа / Федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ

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

	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	
--	--	--

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 (модуля) 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 бронхообструктивного 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 перименопаузы
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 коморбинных 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/ПНД1743/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: «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**

Кафедра терапии

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПО ДИСЦИЛИНЕ**

«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
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».	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- антигипертензианая терапия
- 3) гептрал- паркинсонизм-леводопа
- 4) омез-дефицит В12- препараты В 12

Эталон ответа: 3. гептрал- 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 + флуконазол
- 4) ципрофлоксацин + нольпаза

Эталон ответа: 3. амиодарон + трайакор + флуконазол

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 агравация

Эталон ответа: 4. симуляция и аггравация.

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) безболевою 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 atopической 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) идиосинкразическое

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) торпидной 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 пантопрозола

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 пантопрозола

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 отдается предпочтение при проведении диуретической терапии у пациентов с циррозом печени?

Эталон ответа: антагонистам альдостерона .

Задание 13.

Препаратом 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 сульфаниламочевина 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 отграничены 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 фибрилляции предсердий с коморбидной патологией в качестве профилактики тромбоэмболических осложнений?

Эталон ответа. Нет, аспирин не эффективен и не должен назначаться для профилактики тромбоэмболических 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 статинов и фибратов риск нежелательных лекарственных реакций?

Эталон ответа: Да, увеличивает

Задание 47.

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

Эталон ответа: Да, увеличивает

Задание 48.

Увеличивает ли одновременное назначение статинов 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