

**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. Л.А.Хаишева /
«18» июня 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии»

**Основной профессиональной образовательной программы высшего
образования - программы ординатуры**

Специальность 31.08.49 Терапия

Направленность (профиль) программы - **Терапия**

Блок Б1.В

Обязательная часть (Б1.В.01)

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения очная

**Ростов-на-Дону
2024 г.**

Рабочая программа дисциплины «Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии» по специальности 31.08.49 Терапия разработана преподавателями кафедры терапии в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 15 и Проектом Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022).

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена:

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1.	Хаишева Лариса Анатольевна	д.м.н., доцент	зав.кафедрой терапии
2.	Ахвердиева Милана Камиловна	к.м.н., доцент	доцент кафедры терапии
3.	Хоролец Екатерина Викторовна	к.м.н., доцент	доцент кафедры терапии

Рабочая программа дисциплины «Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии» обсуждена и одобрена на заседании кафедры терапии

Протокол № 7 от 29.05.2024

Зав.кафедрой



Хаишева Л.А.

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
1.2.1	Влияние лекарственных препаратов на органы дыхания. Лекарственный бронхоспазм	ПК-1
1.2.2	Особенности лечения бронхообструктивной патологии у лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями	ПК-1
1.2.3	Особенности лечения бронхообструктивной патологии у лиц с относительными противопоказаниями к глюкокортикоидам	ПК-1
1.3	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

	имплантированными кардиовертером-дефибриллятором	
1.3.3	Особенности ведения коморбидного пациента имплантированными ЭКС	ПК-1
1.4.	Особенности ведения пациентов с патологией терапевтического профиля на фоне патологии ЖКТ	ПК-1

1.4.1	Особенности ведения пациентов на фоне эрозивно-язвенных поражений ЖКТ	ПК-1
1.4.2	Особенности ведения пациентов на фоне аутоиммунных воспалительных заболеваний кишечника	ПК-1
1.4.3	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
1.5.1	Сердечно-сосудистая система и сахарный диабет	ПК-1
1.5.1.1	ИБС и СД 2 типа	ПК-1
1.5.1.2.	ОКС и СД 2 типа	ПК-1
1.5.1.3.	Артериальная гипертензия и СД 2 типа	ПК-1
1.5.2	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
1.6.1.1	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

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

1.7.1.2.	Коррекция лекарственной терапии на фоне ХБП	ПК-1
1.8	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
1.8.3.1.	Ятрогенные нарушения гемостаза	ПК-1
1.8.3.2.	Нарушения гемостаза на фоне гипергликемии и нарушений пуринового обмена	ПК-1
1.8.3.3	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
1.9.1.2	Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с нарушениями углеводного обмена	ПК-1
1.9.1.3	Общие принципы предоперационной подготовки и тактики ведения в послеоперационном периоде пациента с ХБП	ПК-1
1.9.1.4	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	<i>«Алгоритм ведения больных при коморбидной патологии»</i>	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
1.4	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 пароксизмальными нарушениями ритма 2. Особенности ведения коморбидного пациента имплантированными кардиовертером-дефибриллятором 3. Особенности ведения коморбидного пациента имплантированными ЭКС
1.4	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	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 коморбинных пациентов	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. Харитонов. - 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
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	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
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
6.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://www.webofscience.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
7.	Freedom Collection [журналы] / ScienceDirect. Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
8.	БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php	Доступ неограничен
9.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
10.	Questel база данных Orbit Premium edition : база данных патентного поиска http://www.orbit.com/ по IP-адресам РостГМУ (Нацпроект)	Доступ ограничен
11.	Nano Database : справочные издания по нано-материалам. - URL: https://nano.nature.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации	Доступ ограничен
12.	Российское образование. Единое окно доступа / Федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ

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

38.	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

**О
Ц**

**ЕНОЧНЫЕ 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 аналгетической 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