

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 3
«11» 03 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
«14» 03 2025 г.
№ 104

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

«Лечебное дело»

**по основной специальности:
Лечебное дело (врач-терапевт участковый)**

Трудоемкость: 576 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: диплом о присвоении квалификации

Ростов-на-Дону

2025

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей «Лечебное дело» обсуждена и одобрена на заседании кафедры терапии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 1 от 11.01.2025

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____ Л.А. Хаишева
подпись

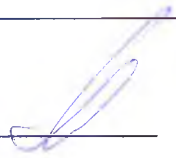
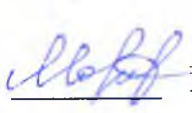
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Плескачев Сергей Александрович - к.м.н, главный врач РКБ ФГБУЗ «Южный окружной медицинский центр» ФМБА РФ.
2. Середа Александр Николаевич – к.м.н., главный врач ГБУ РО «Городская поликлиника № 4» в г. Ростове-на-Дону

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы профессиональной
переподготовки «Лечебное дело»

Срок освоения - 576 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
и .о. проректора по последипломному образованию	« <u>11</u> » <u>01</u> 20 <u>25</u> г.  Хрипун И.А.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>11</u> » <u>01</u> 20 <u>25</u> г.  Хаишева Л.А.
Начальник управления непрерывного образования	« <u>11</u> » <u>01</u> 20 <u>25</u> г.  Морозова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>11</u> » <u>01</u> 20 <u>25</u> г.  Хаишева Л.А.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «*Лечебное дело*» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры *Терапии* факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Хаишева Лариса Анатольевна

Состав рабочей группы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Хаишева Лариса Анатольевна	д.м.н., профессор	профессор, зав.каф.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Ахвердиева Милана Камиловна	к.м.н., доцент	доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Гарина Ирина Андреевна	к.м.н.	ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Глова Светлана Евгеньевна	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Дорофеева Наталья Петровна	д.м.н., профессор	профессор	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6.	Заковряшина Ирина Николаевна	-	ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
7.	Иванченко Дарья Николаевна	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
8.	Пироженко Анна Александровна	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
9.	Хоролец Екатерина Викторовна	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

АлАт- аланиновая аминотрансфераза

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

АсАт- аспарагиновая аминотрансфераза

БА – бронхиальная астма

ВЗК – воспалительные заболевания кишечника

ВЭМ – велоэргометрия

ГБ – гипертоническая болезнь

ДЖВП – дискинезия желчевыводящих путей

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ДТЗ – диффузный токсический зоб

ЖВП – желчевыводящие пути

ЖНВЛС – жизненно необходимые лекарственные средства

ИА - итоговая аттестация;

ИБС – ишемическая болезнь сердца

ИЭ – инфекционный эндокардит

КТ- компьютерная томография

КЩС – кислотно-щелочное состояние

ЛЗ - лекционные занятия

ЛС – лекарственные средства

ЛФК – лечебная физкультура

МВП – мочевыводящие пути

МКБ – международная классификация болезней

МРТ – магнитно-резонансная томография

МСЭ – медико-социальная экспертиза

НПВС – нестероидные противовоспалительные средства

ОКС - острый коронарный синдром

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ОЦК – объем циркулирующей крови

ПА - промежуточная аттестация;

АГ- артериальная гипертония

ПЗ - практические занятия;

ПК - профессиональная компетенция

ПС - профессиональный стандарт

ПЭТ- позиционно-эмиссионная томография

САГ – систолическая артериальная гипертония

СД2 – сахарный диабет второго типа

СЗ - семинарские занятия;

СИЗ – средства индивидуальной защиты

СКВ – системная красная волчанка

СМАД – суточный монитор артериального давления

СОЭ- скорость оседания эритроцитов

СР - самостоятельная работа;

ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания

ТК – текущий контроль

ТТГ – тиреотропный гормон

ТФ - трудовая функция

ТЭЛа- тромбоэмболия легочной артерии

УК – универсальные компетенции

УП - учебный план;

ФВД – функция внешнего дыхания

ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт

ФП – фибрилляция предсердий

ФР – факторы риска

ХБП – хроническая болезнь почек

ХНИЗ – хронические неинфекционные заболевания

ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь легких

ЩЖ- щитовидная железа

ЭКГ – электрокардиография

ЭО - электронное обучение;

ЭХО-КС – эхокардиоскопия

ОКС - острый коронарный синдром

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы

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

2. Содержание Программы.

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

3. Организационно-педагогические условия Программы.

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

1 . ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы

- Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 года n 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 25.08.2010 г., регистрационный N 18247) Настоящий документ включен в перечень НПА, на которые не распространяется требование об отмене с 1 января 2021 г., установленное Федеральным законом от 31 июля 2020 г. N 247-ФЗ.
- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Минобрнауки России от 15.11.2013 N 1244 "О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 499" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.01.2014)
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22.06.2017 г. № 2604.
- Приказ Минтруда России от 21.03.2017 N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" (Зарегистрировано в Минюсте России 06.04.2017 N 46293).
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 июля 2022 года № 410н «Об утверждении Положения о разработке наименований квалификаций и требований к квалификации, на соответствие которым проводится независимая оценка квалификации» (п.5)
- Локальные нормативные акты Университета
- Федеральный Портал проектов Федеральных правовых документов <https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=124550>
- Официальный сайт ФГБУ «НМИЦ ТПМ» МЗ РФ https://org.gnicpm.ru/gruppa_rrpop/professionalnyie-standartyi.html
- Официальной сайт РКО : https://scardio.ru/proekty/obrazovatelnyy_proekt/professionalnyy_standart_vrac_hkardiolog/

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность – Лечебное дело (врач-терапевт участковый)

1.3. Цель реализации программы

Целью программы является совершенствование базовых теоретических и практических знаний, а также приобретение новых компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть в приобретении новой квалификации.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области лечебного дела

Уровень квалификации: врач (7)

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт №1: "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" <i>Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21.03.2017 г. N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)"</i>		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
	A/04.7	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
	A/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	A/06.7	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Компетенции	Описание компетенции	Код ТФ проф. стандарта
Вновь формируемые компетенции: Профилактическая деятельность		
<u>ПК-1</u>	готовность к: осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;	<u>ПС№1</u> А/05.7
<u>ПК-2</u>	готовность к: организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии, а также к осуществлению диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления ХНИЗ и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/06.7
<u>ПК-3</u>	готовность к: проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;	<u>ПС№1</u> А/01.7
<u>ПК-4</u>	готовность к: применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков.	<u>ПС№2</u> А/05.7 А/06.7
В рамках ПК 1- ПК-4 :		
	должен знать: ▪ формы и методы санитарно-просветительной работы; ▪ принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и больными; ▪ основы профилактики; ▪ основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; ▪ основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, ЛФК, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; ▪ противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/06.7

	■ принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; ■ методологию проведения профилактических медицинских осмотров; ■ перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; ■ основы законодательства в здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в части профилактической работы;	
	должен уметь: ■ выявлять и стратифицировать ФР ХНИЗ; ■ мотивировать пациентов и членов их семей на ведение здорового образа жизни, отказ от ФР; ■ предложить план рационального питания; ■ оценить показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению, физиотерапии, ЛФК; ■ проводить диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты; ■ проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного в соответствии с профессиональными компетенциями.	
	должен владеть: ■ методикой интерпретации данных антропометрического исследования; ■ методиками определения риска развития основных ХНИЗ по шкалам и опросникам; ■ методиками оценки эффективности профилактических мероприятий на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях; ■ основными методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения.	
Диагностическая деятельность		
<u>ПК-5</u>	готовность к: определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм и пограничных состояний в соответствии с актуальной редакцией МКБ	<u>ПС№1</u> А/02.7
	должен знать: ■ этиопатогенез основных заболеваний терапевтического профиля, взаимосвязь функциональных систем организма, уровни их регуляции и выраженность дезрегуляции при различных патологических состояниях в клинике внутренних болезней;	

	■ клиническую симптоматику основных терапевтических заболеваний; ■ методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); ■ методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); ■ методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); ■ общие вопросы организации медицинской помощи населению; ■ порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи. должен уметь: ■ оценивать тяжесть состояния больного; ■ направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ■ направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ■ определять показания для госпитализации и организовать маршрутизацию пациентов; ■ определять показания к специальным методам исследования (лабораторным, функциональным, инструментальным, визуализационным); ■ проводить дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного. должен владеть: ■ методикой интерпретации данных основных морфологических, биохимических, бактериологических, гормональных, иммунологических, серологических исследований крови, мочи, мокроты, кала и других биологических сред; ■ умением оценивать формы нарушения водно-солевого обмена; ■ интерпретацией данных функциональных методов исследования (ЭКГ, тредмил, ФВД, нагрузочных проб) в при-	
--	--	--

	кладном аспекте; интерпретацией данных современных визуализирующих методов исследования в прикладном аспекте по заключению соответствующего специалиста (УЗИ внутренних органов, рентгеноконтрастных, эндоскопических, МРТ, КТ и ПЭТ-КТ- методов исследования внутренних органов)	
Лечебная деятельность		
<u>ПК-6</u>	готовность к: назначению лечения и контролю его эффективности и безопасности	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/03.7
	должен знать: - основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп ЛС; - основные принципы доказательной медицины; - современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением - осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; - порядок оказания паллиативной медицинской помощи - организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в РФ; - федеральные клинические протоколы, стандарты, алгоритмы, рекомендации по лечению больных с заболеваниями терапевтического профиля.	
	должен уметь: - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия при основных заболеваниях терапевтического профиля; - оценивать эффективность ЛС и риски нежелательных яв-	

	лений; ■ профилактировать нежелательные взаимодействия ЛС у коморбидных пациентов; должен владеть: ■ методиками рационального подбора лекарственной терапии с учетом пола, возраста, сопутствующих заболеваний, данных доказательной медицины; ■ методиками оценки приверженности лечению; ■ умением оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению в сфере учета оборота ЛС и регистрации нежелательных явлений.	
<u>ПК-7</u>	готовность к: оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах; должен знать: ■ этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническая картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; ■ клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; ■ правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; ■ принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции); ■ правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания; должен уметь: ■ выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; ■ выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; ■ выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; ■ выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией); должен владеть: ■ алгоритмом распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотлож-	<u>ПС№1</u> А/01.7

	ной форме; ■ алгоритмом распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; ■ применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	
Реабилитационная деятельность		
<u>ПК-8</u>	готовность к: реализации и контролю эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность. должен знать: ■ основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями терапевтического профиля; ■ основные принципы абилитации инвалидов по общетерапевтическому заболеванию; ■ законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения, в части, касающейся реабилитации и абилитации больных терапевтического профиля и инвалидов; ■ порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу (в т.ч. оценки временной нетрудоспособности), и порядок ее проведения; ■ признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; ■ правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу; ■ мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ■ медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; ■ особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста. должен уметь:	<u>ПС№1</u> A/04.7 A/05.7 A/06.7

	■ определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; ■ определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ■ выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ■ определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ■ разрабатывать (принимать участие в разработке) реабилитационных программ при различных ХНИЗ; ■ назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; ■ контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); ■ осуществлять медицинское сопровождение пациента на всех этапах реабилитации и абилитации; ■ оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, в части, касающейся реабилитационной деятельности. должен владеть: ■ методиками оценки трудового прогноза;	
--	---	--

	- методиками осуществления контроля за полнотой медицинской реабилитации пациентов в различные сроки заболеваний терапевтического профиля; - методиками оценки безопасности реабилитации реабилитации; - методиками заполнения и оформления медицинской документации, предусмотренной законодательством по здравоохранению, в части, касающейся реабилитационной деятельности.	
Психолого-педагогическая деятельность: ЗОЖ		
ПК-9	готовность к: проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, пациентов и членов их семей, формированию у них на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;	
	должен знать: - формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; - формы и методы санитарно-просветительной работы по предупреждению (снижению потребления) алкоголя и табака; - формы и методы санитарно-просветительной работы по оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела; - формы и методы санитарно-просветительной работы по предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; - перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; - правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; - принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; - законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; - профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	ПС№1 А/05.7 А/06.7
	должен уметь: разрабатывать и реализовывать дифференцированные и индивидуальные программы формирования здорового	

	образа жизни; ■ организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ■ проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; ■ определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту.	
	должен владеть: ■ методиками выявления, оценки и мониторинга основных ФР ХНИЗ; ■ навыками проведения профилактических мероприятий на индивидуальном и групповом уровнях с учетом психологических особенностей пациентов и членов их семей; ■ методиками оценки а эффективности профилактической работы с пациентами.	
	Организационно-управленческая деятельность:	
<u>ПК-10</u>	Готовность к : ведению медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.	
	должен знать: ■ основные принципы управления, структурно- функциональные характеристики амбулаторно-поликлинической помощи; ■ основные показатели деятельности ЛПУ, в том числе медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки; ■ должностные инструкции и другие федеральные и локальные акты, регламентирующие деятельность учреждения. ■ правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника; ■ правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/04.7 A/06.7
	должен уметь ■ проводить анализ медико-статистических показателей деятельности ЛПУ; ■ осуществлять внутренний контроль за соблюдением должностных инструкций персонала, находящегося в подчинении	

	нии; ▪ составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка; ▪ анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения ▪ проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения ▪ контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками. должен владеть: ▪ навыками коммуникации; ▪ навыками сбора и статистической обработки информации; ▪ навыками заполнения медицинской документации, в том числе в электронном виде; ▪ навыками работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; ▪ навыками работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».	
--	--	--

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки

«Лечебное дело» в объёме 576 часов

№ №	Наименование модулей	Все- го ча- сов	Ча- сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Ста- жиров- ка	Обучающий симуляцион- ный курс (в том числе)	Совершенство- емые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины															
1.1	«Общественное здоровье и орга- низация здраво- охранения»	36	6		6			30	18	12					ПК1-ПК-4 ПК-10	ПА
1.2	«Болезни органов дыхания» (пульмонология)	78	48		48			30	24	6					ПК1-ПК-10	ПА
1.3	«Болезни сердеч- но-сосудистой си- стемы» (кардио- логия)	124	90		90			34	28	6					ПК1-ПК-10	ПА
1.4	«Ревматические болезни» (ревматология)	40	26		26			14	8	6					ПК1-ПК-10	ПА
1.5	«Болезни органов пищеварения» (гастроэнтероло- гия)	84	64		64			20	14	6					ПК1-ПК-10	ПА
1.6	«Болезни почек» (нефрология)	42	32		32			10	10						ПК1-ПК-10	ПА
1.7	«Болезни желез внутренней сек- реции» (эндокри- нология)	50	36		36			14	8	6					ПК1-ПК-10	ПА

№ №	Наименование модулей	Все- го ча- сов	Ча- сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Ста- жиров- ка	Обучающий симуляцион- ный курс (в том числе)	Совершенство- емые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1.8	«Болезни систе- мы крови» (гема- тология)	40	32		32			8	2	6					ПК1- ПК-10	ПА
1.9.	«Интенсивная терапия и реани- мация в клинике внутренних болезней»	8						8	6	2					ПК1- ПК-10	ПА
	Всего часов по специальности	502	334		334			168	118	50						
2	Смежные дисциплины															
2.1	Симуляционный курс (БЛСР)	8	8		8										ПК-5 – ПК-7	ПА
2.2	Экстренная медицинская по- мощь	12						6	6					6		
2.3	Мобилизацион- ная подготовка и гражданская обо- рона в сфере здравоохранения	48	48	30		18									ПК-3 ПК-7	ПА
4.	Итоговая аттестация	6														Экза- мен
	Всего часов по программе	576	390 + 6 ИА	30	342	18		174	124	50				6		

2.2. Календарный учебный график

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

Учебные занятия проводятся в течение 1 неделя : шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочая программа учебного модуля

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Специальные дисциплины»

«Общественное здоровье и организация здравоохранения»

(код в учебном плане 1.1)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
1.1	Основные векторы развития здравоохранения РФ: цели, задачи, перспективы, основные индикаторы	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
1.1.1	Цели и задачи развития здравоохранения РФ	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
1.1.2	Основные индикаторы эффективности программы развития здравоохранения	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
1.2	Российское законодательство в сфере здравоохранения. Основные нормативные документы, регламентирующие деятельность врача	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-10
1.2.1	Основные нормативные документы, регламентирующие деятельность врача	<u>ПС№2</u> А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-10
1.3.	Основы и виды медицинского страхования.	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4

			ПК-10
1.3.1	Понятие о льготном лекарственном обеспечении.	ПС№1 А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-10
1.3.2	Списки ЖНВЛС	ПС№1 А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-10
1.4	Роль врача-терапевта в осуществлении диспансеризации, диспансерного наблюдения, профилактических осмотров и освидетельствования с учетом возраста, состояния здоровья, характера трудовой деятельности	ПС№1 А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10
1.4.1	Организация и проведение диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в т.ч. и с основными ХНИЗ	ПС№1 А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5
1.4.2.	Организация диспансеризации и проведение профилактических медицинских осмотров лиц, занятых в тяжелом труде	ПС№1 А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-8 ПК-9
1.4.3	Основы медицинского освидетельствования водителей транспортных средств	ПС№1 А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2
1.5.	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Понятие «Паспорт участка»	ПС№1 А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4
1.5.1	Выявление, стратификация и мониторинг ФР ХНИЗ	ПС№1 А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9
1.5.2.	Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни	ПС№1 А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-10
1.5.3	Основы работ «Школ здоровья» по профилю основных ХНИЗ	ПС№1 А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10

1.5.4.	Организация деятельности терапевтического кабинета в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-10
1.6	Основы анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности пациентов с заболеваниями терапевтического спектра	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-10
1.6.1	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-10
1.6.2.	Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в сфере здравоохранения	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-10
1.7.	Медицинская реабилитация, абилитация и санаторно-курортное лечение больных терапевтического профиля	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/04.7 А/06.7	ПК-1 ПК-4 ПК-8 ПК-9

Рабочая программа учебного модуля № 1
«Специальные дисциплины»
«Болезни органов дыхания»
(Пульмонология)
(код в учебном плане 1.2)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
2.1.	Методы обследования в пульмонологии: диагностическая значимость и информативность	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
2.1.1	Пробы с бронхолитиками и бронхоконстрикторами	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
2.1.2	Спирография и пикфлоуметрия	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
2.1.3	РГ-контрастные методы исследования	<u>ПС№2</u> А/02.7	ПК-5
2.1.4	Эндоскопические методы исследования в пульмонологии	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
2.1.5	Туберкулинодиагностика : основы интерпретации	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
2.2.	Хронический обструктивный бронхит	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7	
2.2.1	ХОБЛ: клиника, диагностика	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
2.2.2	ХОБЛ: стандарты терапии	<u>ПС№1</u> А/03.7	ПК-6

2.2.3	Особенности клиники, диагностики и лечения ХОБЛ у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6
2.2.4	Диспансерное наблюдение больных ХОБЛ	<u>ПС№1</u> А/02.7 А/03.7 А/04.7	ПК-2 ПК-6
2.3.	Пневмонии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5
2.3.1	Внебольничные пневмонии: клиника, диагностика, лечение	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-3 ПК-5 ПК-6
2.3.3	Пневмонии, вызванные атипичными возбудителями	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5
2.3.4	Особенности клиники, диагностики, лечения вирусных пневмоний	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6
2.3.5	Плевропневмонии. Дифференциальный диагноз плеврального экссудата. Группы риска по развитию туберкулеза	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5
2.3.5	Особенности лечения пневмонии при беременности и лактации	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-6
2.4	Бронхиальная астма	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7	ПК-5, ПК-6
2.4.1	Эпидемиология бронхиальной астмы	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5 ПК-10
2.4.2	Патогенез, клиника, фенотипические характеристики БА	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
2.4.3	Национальные международные стандарты терапии БА	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7	ПК-6
2.4.5	Тяжелое обострение бронхиальной астмы	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7	ПК-5 ПК-6

		A/03.7	ПК-7
2.4.6	Особенности лечения астмы при беременности и лактации	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	ПК-6
2.4.7.	Особенности клиники, диагностики и лечения БА у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	ПК-5 ПК-6
2.4.7.	Диспансерное наблюдение больных БА	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9
2.5.	Легочная гипертензия	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	ПК-5
2.5.1	Первичная легочная гипертензия: диагностика, тактика ведения больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	ПК-5
2.5.2	Легочная гипертензия на фоне хронической бронхообструкции	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	ПК-5
2.5.4	Диспансерное наблюдение больных первичной легочной гипертензии	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7	ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6
2.6.	Болезни плевры	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7	ПК-5
2.6.1	Сухой плеврит	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	ПК-5 ПК-6

		A/04.7 A/05.7	
2.6.2	Экссудативный плеврит. Дифференциальный диагноз плеврального экссудата	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
2.6.4	Туберкулез плевры и туберкулезный плеврит	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-3 ПК-5
2.7	Интерстициальные заболевания легких	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
2.7.1.	Саркоидоз	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
2.7.2	Фиброзирующие альвеолиты	<u>ПС№2</u> A/02.7	ПК-5
2.7.3	Поражение легочной легких вследствие воздействия профессиональных вредностей	<u>ПС№2</u> A/02.7	ПК-3 ПК-5
2.8	Основы МСЭ пациентов с заболеваниями органов дыхания	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-8
2.9	Общие принципы санаторно-курортного лечения больных ЗОД	<u>ПС№1</u> A/06.7	ПК-8

Рабочая программа учебного модуля № 1
«Специальные дисциплины»
«Болезни сердечно-сосудистой системы»
(кардиология)
(код в учебном плане 1.3)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
3.1	Методы обследования в кардиологии: показания, противопоказания, диагностическая значимость	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
3.1.1	ЭКГ, СМАД, холтеровское мониторирование ЭКГ	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
3.1.2	Нагрузочные пробы в кардиологии	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
3.1.3	Ультразвуковая и радиоизотопная диагностика в кардиологии	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
3.1.4	Методы оценки коронарного кровотока	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
3.2	Атеросклероз	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	
3.2.1	Современные представления об этиологии, патогенезе, диагностике атеросклероза	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
3.2.2	Основные классы гиполипидемических препаратов	<u>ПС№1</u> A/03.7	ПК-6

3.2.3	Особенности ведения пациентов с ГЛП в отдельных клинических группах	<u>ПС№1</u> А/02.7 А/03.7	ПК-6
3.3	Ишемическая болезнь сердца (ИБС)	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
3.3.1	эпидемиологические аспекты ИБС	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
3.3.2	Классификация ИБС	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
3.3.3	Клиника, диагностика ИБС	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
3.3.4	Алгоритм ведения больных со стабильной ИБС	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7	ПК-6
3.3.5	Диспансерное наблюдение больных ИБС	<u>ПС№2</u> А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-6 ПК-2 ПК-8 ПК-9
3.3.6	Особенности клиники, диагностики и лечения ИБС у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6
3.4	Инфаркт миокарда (острый коронарный синдром)	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8
3.4.1	Патогенез, клиника, диагностика ОКС, маршрутизация пациентов	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7	ПК-5
3.5	Гипертоническая болезнь (ГБ)	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8

3.5.1	Эпидемиология, патогенез ГБ		ПК-5
3.5.2	Стратификация риска при ГБ	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
3.5.3	Дифференциальная диагностика при синдроме артериальной гипертензии	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
3.5.4	Основные группы антигипертензивных препаратов	<u>ПС№1</u> А/03.7	ПК-6
3.5.5	Неконтролируемая АГ, «гипертонический криз» как рудимент. Тактика терапии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/03.7	ПК-7 ПК-5
3.5.6	Диспансерное наблюдение больных ГБ	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10
3.6	Некоронарогенные заболевания миокарда	<u>ПС№1</u> А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6
3.6.1	Миокардиты: клиника, диагностика, тактика терапии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6
3.6.2	Кардиомиопатии: клиника, диагностика, основные подходы к терапии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6
3.7	Инфекционный эндокардит (ИЭ)	<u>ПС№1</u> А/02.7 А/04.7 А/05.7	ПК-5 ПК-6
3.7.1	Этио-патогенетические аспекты ИЭ	<u>ПС№1</u> А/02.7 А/04.7 А/05.7	ПК-5 ПК-6
3.7.2	Клинико-морфологические формы ИЭ	<u>ПС№1</u> А/02.7 А/04.7 А/05.7	ПК-5 ПК-6
3.7.3	Диагностика ИЭ, маршрутизация пациентов	<u>ПС№1</u> А/02.7 А/04.7 А/05.7	ПК-5 ПК-6
3.8	Нарушения ритма сердца	<u>ПС№1</u>	ПК-5

		A/01.7 A/02.7	ПК-6
3.8.1	Фибрилляция предсердий: клиника, диагностика	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7	ПК-5 ПК-6
3.8.2	Фибрилляция предсердий: лечение, профилактика осложнений	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
3.8.3	Диспансерное наблюдение больных ФП	<u>ПС№1</u> A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10
3.8.3	Пароксизмальная тахикардия: клиника, диагностика	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7	ПК-5 ПК-6
3.8.4	Пароксизмальная тахикардия: алгоритм догоспитальной помощи	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
3.8.5	Дифференциальный диагноз при тахи, - брадиаритмиях.	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7	ПК-5
3.8.6	Показания к ЭКС, хирургическому лечению нарушений ритма, маршрутизация пациентов	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7	ПК-6
3.8.7	Особенности ведения беременных с нарушениями ритмах	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7	ПК-6
3.9	Хроническая сердечная недостаточность	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10
3.9.1	Эпидемиология ХСН	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/06.7	ПК-5
3.9.2	Этиопатогенетические аспекты ХСН	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/06.7	ПК-5
3.9.3	Классификация ХСН	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
3.9.4	Диагностика ХСН	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
3.9.5	Основные классы препаратов для лечения боль-	<u>ПС№1</u>	ПК-6

	ных ХСН	A/01.7 A/03.7	
3.9.6	ХСН: тактика терапии	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7	ПК-6
3.9.7	Особенности клиники, диагностики и лечения ХСН у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6
3.9.7	Диспансерное наблюдение больных ХСН	<u>ПС№1</u> A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10
3.10	Заболевания перикарда	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	ПК-5
3.10.1	Сухой перикардит	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7	ПК-5
3.10.2	Экссудативный перикардит	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7	ПК-5
3.10.3	Тампонада сердца	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7	ПК-5
3.11	Основы МСЭ больных сердечно-сосудистой патологией	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/04.7	ПК-5 ПК-8 ПК-10

Рабочая программа учебного модуля № 1
«Специальные дисциплины»
«Ревматические болезни»
(ревматология)
(код в учебном плане 1.4)

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

	дифференциально-диагностическая тактика	A/02.7	
4.1.2	Острая ревматическая лихорадка и стрептококк-индуцированная патология: патогенез, группы риска, клиника, диагностика, тактика терапии первичной и вторичной профилактики	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-6 ПК-7 ПК-8
4.2	Диффузные болезни соединительной ткани: клиника, аспекты дифференциального диагноза	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5
4.2.1	Системная склеродермия	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6
4.2.2	Системная красная волчанка	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6
4.2.3	Системные васкулиты	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
4.2.4	Ревматоидный артрит	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
4.3	Дифференциальный диагноз суставного синдрома	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
4.3.1	Поражение суставов дегенеративно-дистрофического характера	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
4.3.2	Поражение суставов при метаболических и обменных нарушениях	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
4.3.3	Поражения суставов при урогенитальных и кишечных инфекциях	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
4.3.4	Поражение суставов при системных заболеваниях	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
4.4	Основы МСЭ при заболеваниях ревматологического профиля	<u>ПС№1</u> A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-8 ПК-9 ПК-10

Рабочая программа учебного модуля № 1
«Специальные дисциплины»
«Болезни органов пищеварения»
(гастроэнтерология)
(код в учебном плане 1.5)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
5.1	Методы обследования в гастроэнтерологии: показания, противопоказания, диагностическая значимость	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
5.1.1	Лабораторная диагностика в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
5.1.2	Эндоскопическая диагностика в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
5.1.3	УЗИ- диагностика в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
5.1.4	КТ, МРТ в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
5.2	Болезни желудка: этиопатогенез, клиника, диагностика, тактика терапии, осложнения	<u>ПС№1</u> А/01.7- 05.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9
5.2.1.	Атрофический гастрит. Предраковые поражения ЖКТ. Диспансерное наблюдение больных с ВЗК	<u>ПС№1</u> А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10
5.2.2	Хронический гастрит.	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК5 ПК-6 ПК-8
5.2.3	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-6 ПК-6 ПК-8
5.2.4	Эрозивно-язвенное поражение желудка	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8

5.2.5	Алгоритмы и схемы эрадикационной терапии. Разбор тематического больного в отделении (клиническая подготовка)	<u>ПС№1</u> А/03.7	ПК-6 ПК-8
5.2.6	Особенности клиники, диагностики и лечения эрозивно-язвенного поражения желудка и 12 пк у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6
5.3	Болезни кишечника: этиопатогенез, клиника, ди- агностика, тактика терапии, осложнения, онко- мониторинг	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.3.1	Хронические неспецифические заболевания ки- шечника	<u>ПС№1</u> А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.3.2	Аутоиммунные воспалительные заболевания кишечника	<u>ПС№1</u> А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.3.3.	Диспансерное наблюдение больных с ВЗК	<u>ПС№1</u> А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10
5.3.3	Синдром раздраженного кишечника	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.4	Болезни печени и ЖВП : этиопатогенез, клиника, диагностика, тактика терапии, осложнения, он- комониоринг	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.4.1	Хронические диффузные заболевания печени:	<u>ПС№1</u>	

	гепатиты и циррозы	A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.4.2	Клинико-лабораторный симптомокомплекс при гепатитах	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
5.4.3	Клинико-лабораторный симптомокомплекс при циррозах	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
5.4.4	Лекарственные поражения ЖКТ в практике терапевта	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
	Особенности клиники, диагностики и лечения заболеваний печени у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.4.5	Терапия неотложных состояний при заболеваниях печени. Печеночная кома. Лабораторный мониторинг. Разбор тематического больного в отделении (клиническая подготовка)	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/03.7	ПК-6
5.4.2.	Дискинезии желчевыводящих путей	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.4.3	Синдром гипербилирубинемии	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.5	Болезни поджелудочной железы: хронический панкреатит (ХП)	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК- ПК-6 ПК-8
5.5.1	Хронический панкреатит: этиопатогенез, клиника, диагностика	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-6 ПК-6 ПК-8
5.5.2	ХП: алгоритм терапии	<u>ПС№1</u> A/03.7 A/04.7	ПК-6 ПК-8
5.5.3	ХП: группы риска по развитию рака ПЖ. Дис-	<u>ПС№1</u>	ПК-1

	пансерное наблюдение больных с ВЗК	A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10
5.6.	Основы МСЭ больных с заболеваниями ЖКТ	<u>ПС№1</u> A/05.7 A/06.7	ПК-8 ПК-11 ПК-4

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Специальные дисциплины»

Раздел 6

«Болезни почек» (нефрология)

(код в учебном плане 1.6)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
6.1	Методы обследования в нефрологии: показания, противопоказания, диагностическая значимость	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
6.1.1.	Лабораторные методы	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
6.1.2	Инструментальные методы	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
6.1.3	РГ-контрастные и радиоизотопные методы	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
6.2	Мочевой осадок	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
6.3	Гломерулонефриты	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
6.3.1	Этиология, патогенез, клинико-морфологические группы гломерулонефритов	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
6.3.2	Диагностика и дифференциальная диагностика при гломерулонефритах	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
6.4	Инфекции МВП	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
6.4.1	Инфекции МВП: этиология, группы риска	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/06.7	ПК-5
6.4.2	Клинические проявления и диагностика инфекций МВП	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5

6.4.3	Стандарты терапии инфекции МВП. Основные группы препаратов.	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/03.7	ПК-6
6.5	Хроническая болезнь почек (ХБП)	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10
6.5.1	ХБП: этио-патогенетические аспекты	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
6.5.2	ХБП: клиника, стадии	<u>ПС№1</u> А/02.7	ПК-5
6.5.3	ХБП: тактика терапевта в зависимости от стадии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/03.7	ПК-6 ПК-8
6.5.4	Особенности клиники, диагностики и лечения ХБП у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-6 ПК-8
6.5.4	Диспансерное наблюдение больных с ХБП	<u>ПС№1</u> А/03.7 А/04.7 А/05.7 А/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10
6.5.6.	Основы МСЭ больных с заболеваниями МВП	<u>ПС№1</u> А/05.7 А/06.7	ПК-8 ПК-4

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Специальные дисциплины»

Раздел 7

«Болезни желез внутренней секреции»

(эндокринология)

(код в учебном плане 1.7)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
7.1	Сахарный диабет. Нарушения углеводного обмена	<u>ПС№1</u> <u>ПС№2</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8

		A/06.7	
7.1.1	СД как группа обменных нарушений. Эпидемиология, современное состояние проблемы	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
7.1.2	СД 2 типа: клиника, диагностика, поражение органов и систем	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-1 ПК-2 ПК-5
7.1.3	СД 2 типа: осложнения	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7	ПК-5 ПК-6
7.1.4	СД 2 типа: основные группы препаратов, современные алгоритмы ведения больных с СД 2 типа	<u>ПС№1</u> A/03.7	ПК-6
7.1.5	Диспансерное наблюдение за больными СД 2 типа	<u>ПС№1</u> A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10
7.1.6.	Особенности клиники, диагностики и лечения нарушений углеводного обмена коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6
7.2	Болезни щитовидной железы: клиника, диагностика, терапевтическая тактика	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
7.2.1	Узловые образования ЩЖ	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7	ПК-5
7.2.2	Гипотиреоз и йоддефицитные состояния	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5 ПК-6
7.2.3	ДТЗ, синдром тиреотоксикоза	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7	ПК-5 ПК-6
7.3	Ожирение	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8
7.3.1	Стратификация риска при ожирении, классификация ожирения	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7	ПК-5

		A/04.7 A/05.7 A/06.7	
7.3.2	Современные подходы к лечению ожирения	<u>ПС№1</u> A/03.7	ПК-6 ПК-8 ПК-9
7.4	Метаболический синдром	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8 ПК-9
7.4.1	Клинико-лабораторные детерминанты метаболического синдрома	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
7.4.2	Тактика ведения больных метаболическим синдромом	<u>ПС№1</u> A/03.7	ПК-6
7.5	Болезни климактерия в практике терапевта	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6 ПК-8
7.5.1	Нарушения углеводного и липидного обмена в перименопаузе	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6
7.5.2	Остеопороз	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-6 ПК-8 ПК-9
7.5.3	Дисгормональная миокардиодистрофия	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-5 ПК-6
7.6	Патология надпочечников	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	ПК-5 ПК-6

		A/04.7 A/05.7 A/06.7	
7.6.1	Первичная и вторичная надпочечниковая недостаточность	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7	ПК-5 ПК-6
7.6.2	Синдром Иценко –Кушинга	<u>ПС№1</u> A/02.7 A/03.7 A/04.7	ПК-5 ПК-6
7.7	Основы МСЭ при заболеваниях желез внутренней секреции	<u>ПС№1</u> A/05.7 A/06.7	ПК-8 ПК-9 ПК-10

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Специальные дисциплины»

Раздел 8

«Болезни системы крови»

(Гематология)

(код в учебном плане 1.8)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
8.1	Анемии: этиология, патогенез, клиника, диагностический и лечебный алгоритм	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8
8.1.1	Железодефицитные анемии	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	ПК-5 ПК-6
8.1.2	Мегалобластные анемии	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	ПК-5 ПК-6
8.1.3	Нормобластные анемии	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7	ПК-5 ПК-6
8.1.4	Особенности клиники, диагностики и лечения анемического синдрома у коморбидных больных	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	ПК-5 ПК-6

		A/04.7 A/05.7 A/06.7	
8.1.5	Диспансерное наблюдение за больными с анемиями различного генеза	<u>ПС№1</u> A/03.7 A/04.7 A/05.7 A/06.7	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-9 ПК-10
8.2.	Гемобластозы и лимфо-пролиферативные заболевания	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
8.2.1	Парапротеинемические гемобластозы	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
8.2.2	Лимфопролиферативные заболевания	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
8.2.3	Миелопролиферативные заболевания	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
8.3	Нарушения в системе гемостаза у терапевтических больных: мониторинг основных показателей, диагностическая и лечебная тактика	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5 ПК-6
8.3.1	Синдром ДВС	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
8.3.2	Тромбофилии	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-5
8.3.3	Нарушения сосудисто-тромбоцитарного гемостаза у пациентов с коморбидной патологией	<u>ПС№1</u> A/02.7	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Специальные дисциплины»

Раздел 9

«Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней»

(код в учебном плане 1.9)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
9.1	Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	ПК-5 ПК-6
9.1.1	Внезапная коронарная смерть	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.1.2	Кардиогенный шок, острая сердечно-сосудистая недостаточность	<u>ПС№1</u> A/01.7 A/02.7 A/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7

9.2	Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.2.1	Status asthmaticus	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.2.2	Острая дыхательная недостаточность	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.2.3	Тромбоэмболия легочной артерии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.3	Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.3.1	Диабетический кетоацидоз	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.3.2	Гипогликемическая кома	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.3.3	Тиреотоксический криз	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.4	Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.4.1	ЖКТ-кровотечения	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
9.4.2	Печеночная кома	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7

Рабочая программа учебного модуля № 2
«Смежные дисциплины»
Базовая сердечно-легочная реанимация
(Симуляционный курс)
(код в учебном плане – 2.1)

Код	Наименования тем, элементов	ТФ	ПК
2.1	Общие принципы оказания первой помощи	ПС № 1 А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
2.2.	Поддержание проходимости дыхательных путей	ПС № 1 А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
2.3	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и детей	ПС № 1 А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
2.4	Правила эксплуатации и безопасности использования автоматического наружного дефибриллятора	ПС № 1 А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7

Рабочая программа учебного модуля № 2
«Смежные дисциплины»
«Экстренная медицинская помощь»
(код в учебном плане – 2.2)

2.2.1	Сердечно легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора : отработка навыков	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
2.2.2	Экстренная медицинская помощь при ОКС (кардиогенном шоке), отеке легких) : отработка навыков	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
2.2.1	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке, бронхообструктивном синдроме: отработка навыков	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
2.2.2	Экстренная медицинская помощь при остром нарушении мозгового кровообращения: отработка навыков	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7 А/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7
2.2.3	Экстренная медицинская помощь при тромбоэмболии легочной артерии спонтанном пневмотораксе: отработка навыков	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/02.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7

		A/03.7	
2.2.4	Экстренная медицинская помощь при гипогликемии и гипергликемии: отработка навыков	ПС№1 A/01.7 A/02.7 A/03.7	ПК-5 ПК-6 ПК-7

Обучающий симуляционный курс (экстренная медицинская помощь)

Ситуации	Проверяемые компетенции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
ОКС с кардиогенным шоком; ОКС с отёком легких; анафилактический шок; тромбоэмболия легочной артерии.	ПК-1 ПК-2	1. Автономный беспроводной робот-симулятор. 2. Робот-симулятор автономная модель 3. Универсальный робот-симулятор	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Перчатки. Маски. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного дефибрилятора.	Отработка навыка оказания ЭМП в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации при таких состояниях как: 1. Острый коронарный синдром, кардиогенный шок 2. Острый коронарный синдром, отёк легких 3. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) 4. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) 5. Анафилактический шок (АШ) 6. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС) 7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок) 8. Гипогликемия 9. Гипергликемия 10. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)

Рабочая программа учебного модуля № 2 «Смежные дисциплины»

«Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения» (код в учебном плане – 2.3)

2.3	Медицина чрезвычайных ситуаций		
2.3.1	Классификация и критерии ЧС в соответствии с Положением о классификации ЧС. Общие закономерности поражения населения при катастрофах. Поражающие факторы источников ЧС: динамические (механические), термические, радиационные, химические, биологические. Психозмоциональное возбуждение. Наиболее вероятные виды поражений в ЧС. Величина и структура санитарных потерь.	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/06.7	ПК-3 ПК-5 ПК-10
2.3.2.	Основные способы и принципы защиты населения в ЧС, содержание и порядок проведения противоэпидемических мероприятий в ЧС.	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/06.7	ПК-3 ПК-5 ПК-7
2.3.3	Действия в условиях поражения ОВ. Характеристика индивидуальных средств защиты и правила их применения. Противоэпидемическая защита. Организация противоэпидемических мероприятий в ЧС.	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/06.7	ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10
2.3.4	Аспекты военной и экстремальной медицины	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/06.7	ПК-3 ПК-5 ПК-7
2.3.5	Основы военной терапии	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/06.7	ПК-3 ПК-5 ПК-7
2.3.6	Боевая терапевтическая патология. Организация, медицинская сортировка и объем терапевтической помощи пораженным и больным в чрезвычайных ситуациях мирного времени и в условиях боевой деятельности войск	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/06.7	ПК-3 ПК-5 ПК-7 ПК-10
2.3.7	Организация, медицинская сортировка и объем терапевтической помощи пораженным и больным в чрезвычайных ситуациях мирного времени и в условиях боевой деятельности войск	<u>ПС№1</u> А/01.7 А/06.7	ПК-3 ПК-5 ПК-7

2.4. Оценка качества освоения программы

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

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

- в виде итоговой аттестации (ИА).

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

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ГИА, выдаётся *Диплом о присвоении квалификации.*

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

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

	несколько ошибок в содержании ответа	Допускается несколько ошибок в содержании ответа	
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

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

2.5. Оценочные материалы

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

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

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

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	344023, г. Ростов-на-Дону, РКБ ФГБУЗ «Южный окружной медицинский центр» ФМБА РФ, Ростов-на-Дону, пер. Пешкова, 34,	1 этаж, конференцзал (по дополнительному согласованию с руководством) кабинет для самостоятельной работы (методический кабинет) – 1 этаж, к.124
2	344068, г. Ростов-на-Дону, ул Бодрая, 88/35; МБУЗ ГБСМП № 2	учебный блок – кабинет профессора, ассистентская, доцентская, лекционный зал, этаж 4
3	344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38. ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, учебный корпус 11;	2-й этаж, учебная комната № 1

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

№ №	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Ноутбук (2шт)
2.	Стационарный компьютер (4),
3.	Мультимедийный проектор (2),
4.	Оферхед (1),
5.	Аппаратно-программный комплекс «КардиоБОС» (2),
6.	Кардиовизор (1 шт)
7.	Негатоскоп (1)
8.	Пикфлоуметр (3)

9.	Комплекс программно-аппаратный суточного мониторингирования АД «БиПиЛаб» (1),
10.	Прибор для определения скорости распространения пульсовой волны (1)
11.	Стулья (70)
12.	Стол (5 шт)
13.	видеопланшеты (2 шт)

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1. Литература

Основная литература

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

Дополнительная литература

4. Абдульянов И. В. Инструментальная диагностика сердечной патологии : учебное пособие / И. В. Абдульянов, М. Ю. Володюхин, Л. А. Гараева [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 200 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
6. 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»
7. Анемический синдром в практике врача поликлиники / под ред. В. Н. Лариной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 176 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
8. Анемия хронических заболеваний / В. Т. Сахин, Е. В. Крюков, О. А. Рукавицын ; под общ. ред. Е.В. Крюкова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»

9. Белялов, Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. - 12-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 560 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
10. Белялов, Ф. И. Прогнозирование и шкалы в медицине : руководство для врачей / Ф. И. Белялов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
11. Беременность и фармакотерапия: выбор лекарственных препаратов / под ред. Е. В. Ших. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
12. 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»
13. Бояринцев, В. В. Хирургический больной : мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В., Пасечника И. Н. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
14. Бронхолегочные заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
15. Веселов С.В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учеб. пособие / С.В. Веселов, Н.Ю. Колгина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
16. Внезапная сердечная смерть / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревшвили, Н. М. Неминуций, И. В. Проничева - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
17. Электрокардиография : учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
18. Гастроэнтерология : национальное рук-во / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 450 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
19. Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
20. Гематология: национальное рук-во / под ред. О.А. Рукавицына. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 784 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
21. Герасименко, Н. Ф. Руководство по диспансеризации взрослого населения / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева - Москва:

- ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 664 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
22. Гериатрия : национальное руководство / под ред. О. Н. Ткачевой, Е. В. Фроловой, Н. Н. Яхно. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 23. Горохова, С. Г. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации : руководство для врачей / С. Г. Горохова. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 408 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 24. Грипп в эпоху пандемии COVID-19 : руководство для врачей / под ред. Н. Ю. Пшеничной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 192 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 25. Громов, М. И. Послеоперационное лечение и реабилитация в неотложной гинекологии : руководство для врачей / М. И. Громов, Е. И. Новиков, А. В. Осипов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 176 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 26. Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 27. Дементьева, И. И. Система гемостаза при операциях на сердце и магистральных сосудах. Нарушения, профилактика, коррекция / Дементьева И. И., Чарная М. А., Морозов Ю. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 28. 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»
 29. 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»
 30. 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»
 31. Диагностика и лечение неотложных состояний у больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 344 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

32. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
33. Дифференциальная диагностика синдрома лимфаденопатии на догоспитальном этапе : руководство для врачей и фельдшеров / под ред. Н. Ф. Плавунова, Г. М. Кожевниковой, О. А. Бургасовой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 64 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
34. Доброхотова Ю.Э . Антенатальная помощь беременным экстрагенитальными заболеваниями / Ю. Э. Доброхотова, Е.И . Боровкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
35. Древаль, А. В. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 160 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
36. Заболевания желудочно-кишечного тракта / под ред. В. Н. Лариной. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
37. Зырянов, С. К. Сердечно-сосудистые средства в гериатрии / С. К. Зырянов, Е. А. Ушкалова, О. И. Бутранова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 224 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
38. Интенсивная терапия : национальное руководство: в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 1. - 1152 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
39. Интенсивная терапия : национальное руководство: в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 2. - 1056с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
40. Интерпретация лабораторных исследований при атеросклерозе и его осложнениях / А. П. Ройтман, Г. Г. Арабидзе, И. А. Либов [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
41. 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»
42. 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»

43. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 816 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
44. Кишкун, А. А. Биохимические исследования в клинической практике / А. А. Кишкун. - 2-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 512 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
45. 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»
46. Клинические рекомендации по кардиологии / под ред. Ф. И. Белялова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
47. Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням / под ред. Ф. И. Белялова. - 12-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 464 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
48. Косухина О. И. Экспертная оценка случаев ненадлежащего оказания медицинской помощи в кардиологической практике / О. И. Косухина, Е. Х. Баринов. - Москва: Проспект, 2018. – 128 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»
49. Круглов, В. А. Электрокардиограмма в практике врача : руководство / В. А. Круглов, М. Н. Дадашева, Р. В. Горенков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
50. Органы пищеварения и COVID-19. Руководство для врачей / Л. Б. Лазебник, В. Б. Гриневич, Ю. А. Кравчук, А. К. Ратникова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
51. Лекарства при оказании скорой медицинской помощи : руководство для врачей и фельдшеров : / А. В. Тараканов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
52. Медицинская информатика в общественном здоровье и организации здравоохранения. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 3-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1184 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»
53. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях : учебное пособие / А. И. Махновский, В. А. Мануковский, И. М. Барсукова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 448 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»

54. Многоликий инфаркт миокарда : руководство / С. С. Якушин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 232 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
55. Напалков, Д. А. Венозные тромбозмболические осложнения. Антикоагулянтная терапия в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жиленко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
56. Напалков, Д. А. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жиленко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 112 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
57. Напалков, Д. А. Фибрилляция предсердий: антикоагулянтная терапия в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жиленко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 112 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
58. Мкртумян А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
59. Нефрология : национальное рук-во. Краткое издание / гл. ред. Н.А. Мухин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
60. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время : информац.-справ. матер. / сост.: Ю. Е. Барачевский, Р. В. Кудасов, С. М. Грошилин. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2014. - 108 с. (10 экз.)
61. Нутрициология и клиническая диетология : национальное руководство / под ред. В. А. Тутельяна, Д. Б. Никитюка. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
62. Обрезан, А. Г. Острые и хронические коронарные синдромы / А. Г. Обрезан, Е. К. Сережина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 224 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
63. Обрезан, А. Г. Социально значимые заболевания в терапевтической практике. Стандарты раннего выявления и профилактики : руководство для врачей / А. Г. Обрезан, Е. К. Сережина, А. А. Обрезан. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 544 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»

64. Обрезан, А. Г. Управление факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний / А. Г. Обрезан, Е. К. Сережина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 184 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
65. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1144 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
66. Общие и частные вопросы медицинской профилактики / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
67. Онконастороженность в работе врача поликлиники / под ред. В. Н. Лариной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
68. Основы профессиональной кардиологии. Сердечно-сосудистые заболевания при трудовой деятельности : учебное пособие для врачей / С. Г. Горохова, О. Ю. Атьков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 344 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
69. Остеопороз: факторы риска, диагностика, лечение, профилактика: справочное руководство / под ред. В. Н. Лариной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
70. Острые респираторные вирусные инфекции у детей и взрослых / А. В. Горелов, А. А. Плоскирева, Ж. Б. Понежева [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 80 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
71. Первая помощь при ранениях, травмах и других неотложных состояниях в условиях мирного времени и в вооруженных конфликтах / П. Е. Крайнюков, Р. Г. Макиев, М. Р. Булатов [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 184 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
72. Периоперационная коррекция кровопотери: руководство для врачей / В. В. Голубцов, А. А. Рагимов, В. А. Крутова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 264 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
73. 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»
74. 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»
75. Рациональная антимикробная фармакотерапия / под ред. С. В. Яко-

- влева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: Литтерра, 2023. - 896 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
76. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний / под ред. А. Л. Вёрткина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: Литтерра, 2024. - 720 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 77. Ревматология / под ред. А.А. Усановой. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 78. Самойлова, А. В. Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / А. В. Самойлова, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 79. Санаторно-курортное лечение и медицинская реабилитация пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19 : руководство для врачей / В. А. Епифанов, М. С. Петрова, А. В. Епифанов [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. : ил. (Серия "COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 80. Сахин, В. Т. Анемия хронических заболеваний / под общ. ред. Е. В. Крюкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 81. Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. : ил. - (Серия "На амбулаторном приеме"). - доступ из ЭБС «Консультант врача»
 82. Симптомы и синдромы в онкологии: руководство для врачей / авт.-сост. В. М. Тимербулатов, Ш. Х. Ганцев. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. : ил. - (Серия "Симптомы и синдромы"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 83. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 84. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 85. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - 896 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 86. Современный подход при дисплазии соединительной ткани в кардиологии: диагностика и лечение : руководство для врачей / Г. И.

- Нечаева, А. И. Мартынов и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
87. Справочник врача-гематолога / А. А. Рукавицын, О. А. Рукавицын. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
88. Старчиков, М. Ю. Правовой минимум медицинского работника (врача)- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
89. Статистика и анализ деятельности учреждений здравоохранения / В. М. Чернышев, О. В. Стрельченко, И. Ф. Мингазов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
90. Улумбекова, Г. Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. / Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа,- Доступ из ЭБС «Консультант врача»
91. Успешная коммуникация - врач и пациент / под ред. В. Н. Лариной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
92. Аляутдин Р. Н. Фармакология : учебник / Р. Н. Аляутдин, Н. Г. Преферанский, Н. Г. Преферанская. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
93. Фармакология : учебник / А. И. Венгеровский. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
94. Фармакотерапия во время беременности / под ред. Е.В. Ших. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
95. Древаль А. В. Физическая активность и сахарный диабет / А. В. Древаль, О. А. Древаль. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
96. Хронический пиелонефрит и хроническая болезнь почек в практике врача поликлиники / под ред. В. Н. Лариной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
97. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 816 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
98. Эволюция клинико-фармакологических и терапевтических принципов лечения инфекции COVID-19 / В. И. Петров [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 312 с.: ил. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»

99. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
100. Ярцев, С. С. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД) в повседневной практике врача / С. С. Ярцев. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 64 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
101. Ярцев, С. С. Электрокардиография. Практическое руководство-справочник для врачей / С. С. Ярцев. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 368 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
102. COVID-19 : реабилитация и питание : руководство для врачей / В. А. Тутельян, Д. Б. Никитюк, А. В. Погожева [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
103. COVID-19: реабилитация и питание: руководство для врачей / В. А. Тутельян, Д. Б. Никитюк, А. В. Погожева [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Серия "COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов"). - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

3.2.2. Электронные образовательные ресурсы

Перечень интернет-ресурсов на 2024-2025 учебный год

ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. – Москва: ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	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/	Виртуальный читальный зал при библиотеке

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 (Нацпроект)	Бессрочная подписка, доступ не ограничен
Российское образование : федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	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: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
ЦНМБ имени Сеченова. - URL: https://rucml.ru (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
Wiley : офиц. сайт; раздел «Open Access» / John Wiley & Sons. – URL: https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
Мир врача : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: https://mirvracha.ru (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
МЕДВЕСТИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: https://cyberleninka.org/	Открытый доступ
Научное наследие России : электронная библиотека / МСЦ РАН. - URL: http://www.e-heritage.ru/	Открытый доступ
КООВ.ru : электронная библиотека книг по медицинской психоло-	Открытый

гии. - URL: http://www.koob.ru/medical_psychology/	доступ
Президентская библиотека : сайт. - URL: https://www.prilib.ru/collections	Открытый доступ
SAGE Openaccess : ресурсы открытого доступа / Sage Publications. – URL: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage	Контент открытого доступа
EBSCO & Open Access : ресурсы открытого доступа. – URL: https://www.ebsco.com/open-access (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Lvrach.ru : мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: https://www.lvrach.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого доступа
Taylor & Francis. Dove Medical Press. Open access journals : журналы открытого доступа. – URL: https://www.tandfonline.com/openaccess/dove	Контент открытого доступа
Taylor & Francis. Open access books : книги открытого доступа. – URL: https://www.routledge.com/our-products/open-access-books/taylor-francis-oa-books	Контент открытого доступа
Thieme. Open access journals : журналы открытого доступа / Thieme Medical Publishing Group . – URL: https://open.thieme.com/home (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Karger Open Access : журналы открытого доступа / S. Karger AG. – URL: https://web.archive.org/web/20180519142632/https://www.karger.com/OpenAccess (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Архив научных журналов / НИП НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Русский врач : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: https://rusvrach.ru/	Открытый доступ
Directory of Open Access Journals : [полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии]. - URL: http://www.doaj.org/	Контент открытого доступа
Free Medical Journals . - URL: http://freemedicaljournals.com	Контент открытого доступа
Free Medical Books . - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Контент открытого доступа
International Scientific Publications . – URL: http://www.scientific-publications.net/ru/	Контент открытого доступа
1. The Lancet : офиц. сайт. – URL: https://www.thelancet.com	Открытый доступ
Эко-Вектор : портал научных журналов / IT-платформа российской ГК «ЭКО-Вектор». - URL: http://journals.eco-vector.com/	Открытый доступ

Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: http://www.medline.ru	Открытый доступ
Медицинский Вестник Юга России : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Южно-Российский журнал терапевтической практики / РостГМУ. – URL: http://www.therapeutic-j.ru/jour/index (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
ГастроСкан. Функциональная гастроэнтерология : сайт. - URL: www.gastroscan.ru	Открытый доступ
Meduniver.com Все по медицине : сайт [для студентов-медиков]. - URL: www.meduniver.com	Открытый доступ
Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого доступа
ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: https://www.crc.ru	Открытый доступ
Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения : офиц. сайт. - URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: http://minobrnauki.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. Сетевое издание. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Контент открытого доступа
Словари и энциклопедии на Академике . - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
Официальный интернет-портал правовой информации . - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru → Библиотека → Электронный каталог → Открытые ресурсы интернет → далее по ключевому слову...	

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

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

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы

являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

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

3.3. Кадровые условия

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

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, *имеющих сертификат специалиста по специальности «Лечебное дело»*, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100 %.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет – 90%

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1.	Хаишева Лариса Анатольевна	д.м.н., профессор	профессор, зав.каф.
2.	Дорофеева Наталья Петровна	д.м.н., профессор	профессор
3.	Ахвердиева Милана Камиловна	к.м.н., доцент	доцент

4.	Глова Светлана Евгеньевна	к.м.н.	доцент
5.	Хоролец Екатерина Викторовна	к.м.н.	доцент
6.	Пироженко Анна Александровна	к.м.н.	доцент
7.	Иванченко Дарья Николаевна	к.м.н.	доцент
8.	Гарина Ирина Андреевна	к.м.н.	ассистент
9.	Заковряшина Ирина Николаевна	к.м.н.	ассистент

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Фонд тестовых заданий (пример)

дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Лечебное дело»
 со сроком освоения 576 академических часа
 по основной специальности – «Лечебное дело» (врач-терапевт участковый)

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38. ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, учебный корпус 11
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	Е-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	Лечебное дело
10	Учебный предмет	Лечебное дело
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	1.1. Общественное здоровье и организация здравоохранения
15	Тема	1.1-1.7
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	35
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			Критерием эффективности диспансеризации у больных с хроническими заболеваниями не является:		
			отсутствие признаков обострения		
			снижение сроков временной нетрудоспособности		
	*		присоединение других хронических заболеваний		
			изменение группы инвалидности		
1	1	2			
1			Под реабилитационным потенциалом понимают		
			медицински обоснованную вероятность достижения определенных целей в определенный отрезок времени		
			возможность восстановления функций		
	*		выявление у пациента определенных предикторов восстановления функций		
			отсутствие у пациента предикторов ранней летальности или инвалидизации		
1	1	3			
1			Сколько существует этапов медицинской реабилитации:		
	*		3 этапа		
			4 этапа		
			5 этапов		
			2 этапа		
1	1	4			
1			Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного инфаркта миокарда должна проводиться:		
			только при неосложненном течении		
			больным до 50-летнего возраста		
			при отсутствии сопутствующих заболеваний		
	*		всем по индивидуальной программе с уче-		

			том функционального состояния миокарда		
1	1	5			
1			Правила выдачи листа нетрудоспособности на период проведения инвазивных методов обследования и прерывистого лечения:		
			лист не выдается		
			выдается на 1 день		
	*		выдается прерывисто по решению ВК на дни проведения процедур		
			выдается на 2 дня		
1	1	6			
1			Максимальный срок продления листка нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе составляет:		
			до 2 месяцев		
	*		до 4 месяцев		
			до 10 месяцев		
			до года		
1	1	7			
1			К показателям, характеризующим, деятельность амбулаторно-поликлинического учреждения, не относится:		
			обеспеченность средним медицинским персоналом		
			показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим персоналом)		
			коэффициент совместительства		
	*		летальность		
1	1	8			
1			Какое из приведенных положений не является признаком инвалидности:		
			необходимость уменьшения объема работы в своей профессии		
			полная потеря трудоспособности в обычных условиях		

			необходимость освобождения от работы по совместительству		
	*		необходимость постоянного перевода на работу более низкой квалификации		
1	1	9			
1			Первичную связь заболевания легких с профессией устанавливают:		
			пульмонолог территориальной поликлиники, семейный врач		
	*		федеральный и территориальные центры профпатологии		
			территориальный врач профпатолог		
			цеховой врач медико-санитарной части предприятия		
1	1	10	Сущностью термина "болезненность" является:		
			вновь выявленные заболевания в данном году		
	*		все заболевания, зарегистрированные в данном году		
			заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах		
			заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах		
1	1	11			
1			Наиболее удобным в амбулаторных условиях методом введения бронхолитических средств, позволяющим подобрать оптимальную дозировку препарата, является		
	*		ингаляционный		
			пероральный		
			парентеральный		
	*		внутривенный		
1	1	12			
			Не подлежит лечению на амбулаторном		

			этапе:		
			умеренная гипохромная анемия		
	*		осложненный гипертонический криз		
			язвенная болезнь желудка		
			острый бронхит		
1	1	13			
1			Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного инфаркта миокарда должна проводиться:		
			только при неосложненном течении		
			больным до 50-летнего возраста		
			при отсутствии сопутствующих заболеваний		
	*		всем по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда		
1	1	14			
1			Правила выдачи листа нетрудоспособности на период проведения инвазивных методов обследования и прерывистого лечения:		
			лист не выдается		
			выдается на 1 день		
	*		выдается прерывисто по решению ВК на дни проведения процедур		
			выдается на 2 дня		
1	1	15			
1			Максимальный срок продления листка нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе составляет:		
			до 2 месяцев		
	*		до 4 месяцев		
			до 10 месяцев		
			до года		
1	1	16			
1			К показателям, характеризующим, деятельность амбулаторно-поликлинического		

			учреждения, не относится:		
			обеспеченность средним медицинским персоналом		
			показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим персоналом)		
			коэффициент совместительства		
	*		летальность		
1	1	17			
1			После перенесенного ОИМ можно разрешить больному выезд в другую климатическую зону (при отсутствии противопоказаний для сан-курортного лечения) через:		
			3 месяца		
			6 месяцев		
	*		12 месяцев		
			18 месяцев		
1	1	18			
1			К ограничениям в работе, требующим установления группы инвалидности относится:		
			освобождение от дополнительных нагрузок		
	*		выполнение прежней работы с уменьшенным объемам		
			освобождение от ночных смен		
			освобождение от подъема больших тяжестей		
1	1	19			
1			Какое из приведенных положений не является признаком инвалидности:		
			необходимость уменьшения объема работы в своей профессии		
			полная потеря трудоспособности в обычных условиях		
			необходимость освобождения от работы по совместительству		
	*		необходимость постоянного перевода на работу более низкой квалификации		

1	1	20			
1			Первичную связь заболевания легких с профессией устанавливают:		
			пульмонолог территориальной поликлиники, семейный врач		
	*		федеральный и территориальные центры профпатологии		
			территориальный врач профпатолог		
			цеховой врач медико-санитарной части предприятия		
1	1	21			
1			Показателем стабильного течения бронхиальной астмы не является:		
			качество жизни пациента		
			динамика ОФВ 1		
			ночные приступы		
	*		динамика АД		
1	1	22			
1			Вторичную профилактику ОИМ начинают:		
			через 6 месяцев после инсульта		
			через 2 месяцев после инсульта		
			через 2 недели после инсульта		
	*		с 1-го дня пребывания в стационаре		
1	1	23			
1			Если пациент с фибрилляцией предсердий не может контролировать МНО, ему необходимо назначить для профилактики инсульта:		
			двойную антитромбоцитарную терапию		
			варфарин		
	*		новые оральные антикоагулянты		
			клопидогрель		
1	1	24			
1			В программу физических тренировок для профилактики и лечения остеопороза рекомендуется включать:		

			упражнения со сниженной нагрузкой весом тела (плавание)		
	*		упражнения с нагрузкой весом тела, силовые упражнения и упражнения на тренировку равновесия		
			упражнения с динамической нагрузкой		
			упражнения лежа		
1	1	25			
1			В профилактике рецидивов неспецифического язвенного колита достоверное значение имеет:		
			щадящая диета		
	*		прием месалазина		
			ограничение физической нагрузки		
			прием седативных средств		
1	1	26			
1			Вторичная профилактика ревматизма после активного ревмокардита и формирования порока сердца проводится обязательно не менее:		
			3 лет		
	*		5 лет		
			1 года		
			20 лет		
1	1	27			
1			Сущностью термина "болезненность" является:		
			вновь выявленные заболевания в данном году		
	*		все заболевания, зарегистрированные в данном году		
			заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах		
			заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах		

1	1	28			
1			Не являются основными источниками информации о здоровье населения::		
			официальная информация о смертности населения		
	*		данные страховых компаний		
			эпидемиологическая информация		
			данные мониторинга окружающей среды и здоровья		
1	1	29			
1			Наиболее эффективным методом профилактики обострений поллиноза является:		
			иглорефлексотерапия		
			назначение антимедиаторных препаратов		
			назначение глюкокортикостероидов		
	*		специфическая иммунотерапия		
1	1	23			
1			Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:		
			в территориальной поликлинике		
			в любой поликлинике населенного пункта		
	*		в любой поликлинике Российской Федерации		
			в любой поликлинике субъекта Федерации		
1	1	30			
1			Не имеет права выдачи больничного листа врач:		
			военного госпиталя		
			приемного отделения больницы		
	*		скорой помощи		
			травматологического пункта (поликлиники)		
1	1	31			
1			"Общее заболевание" является причиной временной нетрудоспособности, если оно:		
	*		возникло в период трудовой деятельности		

			возникло в связи с травмой, полученной во время учебных сборов		
			возникло в связи с травмой, полученной при выполнении заданий общественных организаций		
			обусловлено травмой, полученной при выполнении долга гражданина РФ по охране правопорядка		
1	1	32			
1			Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет::		
			руководители ЛПУ и поликлиник		
			лечащий врач самостоятельно		
			лечащий врач с утверждения зав. отделением		
	*		лечащий врач с утверждением направления КЭК ЛПУ		
1	1	33			
1			Пациентам, перенесшим кардиоэмболический инсульт, в качестве антитромботической терапии показаны: :		
	*		антикоагулянты		
			антиагреганты		
			вазоактивные средства		
			сочетание антикоагулянтов и антиагрегантов		
1	1	34			
1			Информирование и консультирование по вопросам социально-бытовой реабилитации пациента и членов его семьи не включает: :		
			обучение пациента самообслуживанию		
			адаптационное обучение семьи пациента		
			адаптация жилого помещения к потребностям больного и инвалида		
	*		создание специального рабочего места инвалида		

1	1	35			
1			Определению средней терапевтической дозы соответствует:		
			количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект		
			количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты		
	*		количество вещества, оказывающее у подавляющего большинства больных необходимое фармакотерапевтическое действие		
			количество вещества, быстро создающее высокую концентрацию лекарственного вещества в организме		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	E-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	Лечебное дело
10	Учебный предмет	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	1.2 «Болезни органов дыхания» (пульмонология)
15	Тема	2.1-2.9
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			К генетически детерминированным заболеваниям легких относится:		
			саркоидоз.		
	*		муковисцидоз и дефицит α1-антитрипсина		
			гамартохондрома		
			туберкулома		
1	1	2			
1			Лечение острого бронхита проводится обычно:		
	*		в амбулаторных условиях		
			в стационаре		
			сначала амбулаторно, а затем в стационаре		
			в санатории		
1	1	3			
1			Бронхиальная обструкция выявляется с помощью:		
	*		спирографии		
			бронхоскопии		
			исследования газов крови		
			исследования альвеолярного лаважа		
1	1	4			
1			Основная причина смерти на высоте приступа бронхиальной астмы – это:		
			острое вздутие легких		
			генерализованный отек слизистой оболочки бронхов		
			генерализованный бронхоспазм		
	*		генерализованная закупорка просвета мелких бронхов вязким секретом		
1	1	5			
1			Достоверно указывает на переход астматического статуса из I во II стадию:		
			прогрессирование одышки		
			нарастание цианоза		
	*		исчезновение ранее выслушиваемых сухих		

			хрипов в легких		
			повышение артериального давления		
1	1	6			
1			Паранеопластический синдром при раке легкого появляется:		
			обычно одновременно с выявлением рака легкого		
	*		часто до обнаружения рака легкого		
			обычно в терминальном периоде болезни		
			зависит от пола пациента		
1	1	7			
1			Синдром Лефгрена (один из ранних признаков саркоидоза проявляется:		
			одышкой, кашлем, лихорадкой.		
	*		лихорадкой, узловатой эритемой, полиартралгией.		
			одышкой, кашлем, увеличением периферических лимфатических узлов.		
			лихорадкой, одышкой, увеличением внутригрудных лимфатических узлов.		
1	1	8			
1			Быстрое повторное накопление жидкости в плевральной полости типично:		
			для хронической недостаточности кровообращения		
	*		для мезотелиомы плевры		
			для аденокарциномы бронха		
			для туберкулеза легких		
1	1	9			
1			Рецидивирующее удушье не наблюдается при:		
	*		инородном теле в подсвязочном пространстве		
			полипах носа		
			патологии среднего уха		
			глаукоме		

1	1	10			
1			Величина ОФВ1 при ХОБЛ средней степени тяжести:		
	*		50% ≤ ОФВ1 < 80% от должного		
			ОФВ1 < 30% от должного		
			30% ≤ ОФВ1 < 50% от должного		
			ОФВ1 > 80% от должного		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	Е-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Лечебное дело</i>
10	Учебный предмет	<i>Лечебное дело</i>
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>1.3 «Болезни сердечно-сосудистой системы» (кардиология)</i>
15	Тема	<i>3.1-3.11</i>
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			ЭКГ-признаком инфаркта миокарда могут являться "реципрокные" изменения при:		
			инфаркте межжелудочковой перегородки		
			заднедиафрагмальном инфаркте миокарда		
			высоком боковом инфаркте миокарда		
	*		заднебазальном инфаркте миокарда		
1	1	2			

1			Развитие острой правожелудочковой недостаточности у больного ОИМ требует:		
			исключения инфаркта миокарда правого желудочка		
	*		исключения всех перечисленных осложнений		
			исключения тромбоэмболии легочной артерии.		
			исключения разрыва межжелудочковой перегородки.		
1	1	3			
1			Электрокардиостимуляция не эффективна в купировании следующих нарушений ритма сердца:		
	*		фибрилляция предсердий		
			трепетание предсердий		
			пароксизмальная атриовентрикулярная узловая тахикардия		
			пароксизмальная желудочковая тахикардия		
1	1	4			
1			Какой критерий не используют в шкале оценки риска развития инсульта и системных тромбоэмболий у больных фибрилляцией предсердий без поражений сердца по шкале CHA2DS2-VASc:		
			сахарный диабет		
			возраст ≥ 75 лет		
			сердечная недостаточность		
	*		заболевания соединительной ткани		
1	1	5			
1			Для ИБС характерны следующие особенности коллатерального кровообращения:		
			коллатеральное кровообращение развито хуже, чем в интактном сердце		
	*		коллатеральное кровообращение развито лучше, чем в интактном сердце		
			существенных особенностей коллатерального кровообращения при ИБС нет		

			коллатеральное кровообращение прекращается		
1	1	6			
1			Уменьшение потребности миокарда в кислороде при приеме бета-блокаторов связано с:		
			уменьшением преднагрузки на левый желудочек		
			уменьшением постнагрузки на левый желудочек		
	*		как отрицательным инотропным, так и отрицательным хронотропным эффектом		
			отрицательным хронотропным эффектом		
1	1	7			
1			Надежным критерием антиангинального эффекта препаратов у больных ИБС является:		
	*		повышение толерантности к физической нагрузке		
			ни один из перечисленных		
			уменьшение частоты приступов стенокардии		
			уменьшение количества принимаемых таблеток нитроглицерина		
1	1	8			
1			Аортокоронарное шунтирование у больных ИБС с трехсосудистым поражением:		
			не влияет на прогноз заболевания		
	*		улучшает отдаленный прогноз		
			улучшает ближайший, но не влияет на отдаленный прогноз		
			не применяется		
1	1	9			
1			Для нормосистолической формы фибрилляции и трепетания предсердий характерно:		
			частота желудочковых сокращений менее 70 в минуту.		
	*		частота желудочковых сокращений от 60 до 90 в минуту		

			частота желудочковых сокращений менее 60 в минуту		
			частота желудочковых сокращений 100 и более в минуту		
1	1	10			
			Наиболее частая причина развития вазоренальной САГ:		
1			аневризма		
			фибромускулярная дисплазия		
			атриовенозные фистулы		
	*		атеросклероз		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	Е-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Лечебное дело</i>
10	Учебный предмет	<i>Лечебное дело</i>
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>«Ревматические болезни» (ревматология)</i>
15	Тема	<i>4.1- 4.4</i>
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			Какое из приведенных поражений почек наиболее характерное для системной красной волчанки:		
			интерстициальный нефрит		

	*		гломерулонефрит		
			нефролитиаз		
			амилоидоз		
1	1	2			
1			В лечении дерматомиозита основное значение имеет:		
	*		преднизолон в высоких дозах		
			преднизолон в средних дозах		
			противовоспалительные нестероидные препараты		
			циклофосфан		
1	1	3			
1			При ревматоидном артрите ранее всего поражаются суставы:		
			локтевые		
			позвоночные		
			крестцово-подвздошные		
	*		проксимальные межфаланговые суставы кистей		
1	1	4			
1			Показанием к цитостатической терапии при системной красной волчанке не является:		
			волчаночный гломерулонефрит		
	*		"бабочки" на лице		
			отсутствия эффекта от традиционной терапии преднизолоном		
			волчаночный васкулит		
1	1	5			
1			Истинные LE-клетки представляют собой:		
	*		сегментоядерные лейкоциты, содержащие ядра других клеток		
			сегментоядерные лейкоциты, содержащие лимфоциты		
			моноциты, содержащие ядра других клеток		
			моноциты, образующие "розетки" с эритроцитами		

1	1	6			
1			Болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилоартрит) чаще поражает:		
			стариков		
	*		молодых мужчин (до 40 лет)		
			женщин в климактерическом периоде		
			молодых женщин		
1	1	7			
1			Для волчаночного полиартрита не характерно:		
			сочетания с внесуставной симптоматикой		
			симметричности поражения		
			утренней скованности, превышающей по продолжительности 30 мин		
	*		редкости значительных деформаций суставов		
1	1	8			
1			Остеолиз ногтевых фаланг кистей является ранним симптомом:		
			костно-суставного туберкулеза		
	*		склеродермии		
			подагрической артропатии		
			ревматоидного артрита		
1	1	9			
1			Что представляют собой тофусы:		
			остеофиты		
	*		отложение в тканях уратов		
			воспаленные гранулемы		
			уплотнение подкожной клетчатки		
1	1	10			
			При подагре заболевание чаще начинается:		
1			медленно, без видимых причин		
			преимущественно поражаются суставы ног и дистальные межфаланговые суставы		
			с поражения позвоночника		

	*		с поражения 1-го плюснефалангового сустава		
--	---	--	--	--	--

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	Е-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Лечебное дело</i>
10	Учебный предмет	<i>Лечебное дело</i>
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>«Болезни органов пищеварения» (гастроэнтерология)</i>
15	Тема	<i>5.1-5.6</i>
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			При склеродермии пищевода чаще поражается:		
			глоточно-пищеводный сфинктер		
	*		кардио-эзофагеальный сфинктер		
			верхняя треть пищевода		
			субдиафрагмальная часть		
1	1	2			
1			Развитию приобретенной грыжи пищеводного отверстия диафрагмы способствуют:		
			атрофия мышечных тканей		
			слабость сухожильно-связочного аппарата		
			повышение внутрибрюшного давления		

	*		сочетание всех указанных факторов		
1	1	3			
1			При жалобах на тошноту, потерю аппетита, похудание у больного с язвой желудка:		
			необходимо исключить стеноз выходного отдела желудка		
	*		необходимо исключить стеноз малигнизации язвы		
			необходимо исключить стеноз пенетрации язвы		
			необходимо исключить стеноз перфорации язвы		
1	1	4			
1			Множественные язвы в ЖКТ, гиперацидное состояние, боли в эпигастрии связаны:		
			синдромом Дубина–Джонсона		
	*		с синдромом Золлингера–Эллисона		
			с изъязвлением рака желудка		
			с язвами угла желудка		
1	1	5			
1			Легкую форму глютенной энтеропатии следует дифференцировать:		
			с хроническим панкреатитом		
			с хроническим гастритом с секреторной недостаточностью		
			с хроническим бескаменным холециститом		
	*		с хроническим панкреатитом и с хроническим гастритом с секреторной недостаточностью		
1	1	6			
1			Эндоскопическими критериями поражения толстой кишки при язвенном колите являются:		
			гиперемия и отек слизистой оболочки		
			контактная кровоточивость и поверхностные дефекты слизистой оболочки		

			сужение просвета кишки и ее ригидность		
	*		все перечисленные		
1	1	7			
1			Показаниями к оперативному лечению язвенного колита не является:		
			перфорация кишки		
			неэффективность консервативного лечения		
			рак на фоне заболевания		
	*		первичный склерозирующий холангит		
1	1	8			
1			Гепатомегалия, гипергликемия, гиперпигментация кожи, повышение уровня железа в сыворотке крови характерны:		
			для хронического гепатита вирусной этиологии		
	*		для гемохроматоза		
			для болезни Вильсона Коновалова		
			для гиперфункции надпочечников		
1	1	9			
1			Морфологический субстрат хронического активного гепатита в отличие от холестатического гепатита составляют:		
	*		ступенчатые некрозы		
			отложения меди и железа		
			жировая дистрофия		
			нарушение архитектоники печеночных долек		
1	1	10			
			К возможным причинам развития кист в поджелудочной железе относятся:		
1			травма брюшной полости		
			ранее перенесенный острый панкреатит		
			хроническая интоксикация алкоголем		
	*		ранее перенесенный острый панкреатит и хроническая интоксикация алкоголем		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	E-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Лечебное дело</i>
10	Учебный предмет	<i>Лечебное дело</i>
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>1.6 «Болезни почек» (нефрология)</i>
15	Тема	<i>6.1-6.5</i>
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			Для отеков почечного генеза не характерны их локализация:		
			на лице		
			на ногах		
	*		изолированно на руках		
			на всех конечностях и туловище		
1	1	2			
1			Использование ретроградной пиелографии целесообразно для диагностики:		
			хронического гломерулонефрита		
			хронического пиелонефрита		
	*		туберкулеза почек		
			реноваскулярной гипертензии		
1	1	3			

1			Отберите функциональную протеинурию:		
	*		Ортостатическая протеинурия		
			Лихорадочная протеинурия		
			Протеинурия напряжения		
			Протеинурия переполнения		
1	1	4			
1			Максимальная канальцевая реабсорбция глюкозы в ранней стадии диабетической нефропатии:		
			снижена		
			нормальная		
	*		повышена		
			резко повышена		
1	1	5			
1			Характерным морфологическим субстратом поражения почек при гиперпаратериозе является:		
			склероз интерстиция и гиалиноз клубочков		
			пролиферация мезангия		
			некроз канальцев		
	*		кальциноз		
1	1	6			
1			Применение перитонеального диализа даёт лучшие результаты в сравнении с хроническим гемодиализом при:		
			почечной недостаточности на фоне гломерулонефрита		
	*		диабетической нефропатии с хронической почечной недостаточностью		
			болезнях накопления		
			все утверждения не верны		
1	1	7			
1			Альбуминурия и гипопропротеинемия в сочетании с цилиндрурией и отеками характерны:		
	*		для острого гломерулонефрита		

			для пиелонефрита		
			для почечно-каменной болезни		
			для цистита		
1	1	8			
1			Клубочки выделяют:		
	*		концентрированную мочу		
			первичную мочу		
			третичную мочу		
			вторичную мочу		
1	1	9			
1			Для нефротического синдрома характерны:		
	*		генерализованные отеки		
			локальные отеки		
			претибиальная мексидема		
			отеки околосуставных тканей		
1	1	10			
			Для почечной колики не характерны:		
1			боли в поясничной области.		
			положительный симптом Пастернацкого		
			иррадиация боли в низ живота или паховую область		
	*		судороги		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	Е-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Лечебное дело</i>
10	Учебный предмет	<i>Лечебное дело</i>
11	Учебный год составления	2025

12	Специальность	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Болезни желез внутренней секреции» (эндокринология)
15	Тема	7.1-7.6
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

1	1	1			
1			Выработка соматотропного гормона происходит в:		
			эпифизе		
	*		гипофизе		
			гипоталамусе		
			щитовидной железе		
1	1	2			
1			Заболевание, обусловленное избыточной выработкой гормона роста:		
			болезнь Иценко-Кушинга		
			аддисонова болезнь		
	*		акромегалия		
			базедовая болезнь		
1	1	3			
1			Альдостерон в надпочечниках вырабатывается:		
			сетчатой зоной		
			пучковой зоной		
			клубочковой зоной		
	*		мозговым слоем		
1	1	4			
1			Первичный тиреотоксикоз характеризуется:		
			нормальным уровнем ТТГ, пониженными показателями Т3 и Т4		
	*		пониженным уровнем ТТГ, повышенными показателями Т3 и Т4		

			повышенным уровнем ТТГ, пониженными показателями Т3 и Т4		
			пониженным уровнем ТТГ, пониженными показателями Т3 и Т4		
1	1	5			
1			При тиреотоксикозе обычно не развивается:		
			фибрилляция предсердий		
			стойкая тахикардия		
			систолическая артериальная гипертензия		
	*		атриовентрикулярная блокада 3 степени		
1	1	6			
1			Для патогенеза СД 2 типа не характерно:		
			инсулинорезистентность		
			относительная инсулиновая недостаточность		
			дефект секреции инсулина с инсулинорезистентностью		
	*		деструкция бета-клеток в начале заболевания с абсолютной инсулиновой недостаточностью		
1	1	7			
1			Препаратом первого выбора при сахарном диабете 2 типа является:		
	*		метформин		
			препарат сульфонилмочевины		
			базальный инсулин		
			аналог инсулина человека		
1	1	8			
1			Глюкозотолерантный тест проводится с применением:		
			50 г глюкозы		
			25 г глюкозы		
	*		75 г глюкозы		
			60 г глюкозы		
1	1	9			
1			Ингибитором ДПП-4 являются не является:		

			вилдаглиптин		
			саксаглиптин		
			ситаглиптин		
	*		глибенкламид		
1	1	10			
			К комбинированным сахаропонижающим препаратам не является:		
1			комбоглиз пролонг		
			галвусмет		
			янумет		
	*		диабетон МВ		

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	Е-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Лечебное дело</i>
10	Учебный предмет	<i>Лечебное дело</i>
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>Болезни системы крови (гематология)</i>
15	Тема	<i>8.1-8.3</i>
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

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

			менности		
			нарушение всасывания железа при хроническом энтерите		
	*		атрофический гастрит дна желудка		
1	1	2			
1			Для латентного дефицита железа не характерно:		
			Нормальный уровень гемоглобина		
			Снижения сывороточного железа		
			Повышение ОЖСС		
	*		Сниженный уровень гемоглобина		
1	1	3			
1			Для лечения железодефицитной анемии не используется:		
			тотема		
	*		десферал		
			ферроплекс		
			фенюльс		
1	1	4			
1			Признак, характерный для гемолитического криза:		
			желтуха		
			боли в пояснице		
			светлая моча		
	*		ретикулоцитоз		
1	1	5			
1			Увеличение содержания ретикулоцитов в периферической крови не наблюдается при:		
	*		апластических анемиях		
			гемолитических анемиях		
			метастазах опухоли в костный мозг		
			мегалобластных анемиях, леченых витамином B12		
1	1	6			

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

1	Кафедра	<i>Терапии</i>
2	Факультет	факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344023, Ростов-на-Дону, КБ № 1 ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА», пер. Пешкова, 34;
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
6	E-mail	Kamilla1369@mail.ru
7	Моб. телефон	89185137123
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	<i>Лечебное дело</i>
10	Учебный предмет	<i>Лечебное дело</i>
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Лечебное дело (врач-терапевт участковый)
13	Форма обучения	очная
4	Зав.кафедрой	Хаишева Л.А.
5	Ответственный составитель	Ахвердиева М.К.
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1			
1			Непосредственной причиной внезапной смерти в подавляющем большинстве случаев является:		
			асистолия желудочков		
			электро-механическая диссоциация		
	*		фибрилляция желудочков		
			полная атриовентрикулярная блокада		
1	1	2			
1			При остановке кровообращения развивается:		
			метаболический алкалоз		
	*		метаболический ацидоз		
			респираторный алкалоз		
			респираторный ацидоз		

1	1	3			
1			Место расположения сложенных рук реаниматора при непрямом массаже сердца:		
			левая половина грудной клетки		
			рукоятка грудины		
	*		нижняя треть грудины		
			средняя часть грудины		
1	1	4			
1			Признаком дисфункции синусового узла является:		
	*		выраженная синусовая брадикардия		
			мерцательная аритмия		
			предсердная экстрасистолия		
			атриовентрикулярная блокада I степени		
1	1	5			
1			При возникновении кардиогенного шока в первые 6 часов от момента инфаркта:		
	*		наилучшие результаты достигаются с помощью ангиопластики		
			наилучшие результаты достигаются инфузией жидкости (реополиглюкин, альбумин)		
			не достигается ничем из перечисленного.		
			достигаются поддержанием САД на уровне 90-100 мм.рт.ст.с помощью вазопрессоров.		
1	1	6			
1			Развитие острой правожелудочковой недостаточности у больного ОИМ требует:		
			исключения инфаркта миокарда правого желудочка		
	*		исключения всех перечисленных осложнений		
			исключения тромбоэмболии легочной артерии		
			исключения разрыва межжелудочковой перегородки		

1	1	7			
1			Внезапное развитие сердечной астмы у больного с пансистолическим шумом обусловлено:		
	*		всеми тремя факторами		
			разрывом межжелудочковой перегородки		
			разрывом свободной стенки левого желудочка		
			разрывом папиллярной мышцы		
1	1	8			
1	*		Наиболее частой причиной смерти больных с инфекционным эндокардитом является:		
			сердечная недостаточность		
			разрывы микотических аневризм		
			эмболии в сосуды мозга		
			неконтролируемая инфекция		
1	1	9			
1			Основная причина смерти на высоте приступа бронхиальной астмы – это:		
			острое вздутие легких		
			генерализованный отек слизистой оболочки бронхов		
			генерализованный бронхоспазм		
	*		генерализованная закупорка просвета мелких бронхов вязким секретом		
1	1	10			
			Гипогликемическая кома не характеризуется		
1			утратой сознания		
			расширенными зрачками		
	*		запахом ацетона изо рта		
			влажной кожей		

2. Фонд ситуационных задач

(для проведения устного собеседования)

Клиническая задача №1

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

Вопросы:

1. Определить вид и провести дифференциальный диагноз нарушения сердечного ритма:
 - a. Нарушение возбудимости
 - b. С-м Морганьи Адамса –Стокса
 - c. Нарушение проводимости – блокада проведения 4:1*
2. Назначить лечение:
 - a. Постановка ЭКС*
 - b. Назначение амиодарона
 - c. Дефибрилляция
3. Предположительный прогноз:
 - a. Благоприятный*
 - b. Неблагоприятный
 - c. Сомнительный

Клиническая задача № 2

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

Вопросы:

- 1.Каков Ваш предварительный диагноз:
 - a. Болезнь Вальденстрема
 - b. Болезнь тяжелых цепей
 - c. Миеломная болезнь*

2. Для какой формы данного заболевания характерно отсутствие остеолитических поражений:

- a. Для солитарной
- b. Для несекретирующей
- c. Для диффузной
- d. Для экстрамедуллярной*

3. Какой из методов обследования противопоказан больному при данном заболевании:

- a. Биопсия пораженного очага
- b. Стерильная пункция
- c. Экскреторная урография*
- d. Определение моноклонального Ig в сыворотке крови и моче.

Клиническая задача № 3

Мужчина 30 лет, доставлен в отделение интенсивного лечения. Выяснилось, что больной страдает диффузным токсическим зобом. В течение года принимал мерказолил, прием которого прекратил 3 месяца назад. Постепенно нарастали слабость, раздражительность, уменьшение массы тела. За 2 дня до поступления появился кашель с мокротой, повысилась температура, состояние резко ухудшилось. При обследовании: состояние больного тяжелое, температура тела $41,2^{\circ}\text{C}$. Кожа темная горячая, влажная, выраженный тремор рук и всего тела. Обращает на себя внимание наличие большого пульсирующего зоба, над ним определяется систолическое «мурлыканье» и сосудистый шум. Пульс 140 уд. в минуту, фибрилляция предсердий. Двухсторонний экзофтальм, отек век.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз:
 - a. Диффузный токсический зоб IV ст., манифестный тиреотоксикоз, тиреотоксический криз*
 - b. Аутоиммунный тиреоидит
 - c. Подострый тиреоидит де Карвена
 - d. Адисонический криз
2. С чем связано ухудшение состояния:
 - a. С возможным наличием аденомы ЩЖ
 - b. С присоединением интеркуррентного заболевания
 - c. С некорректной отменой тиреостатиков*
3. Повышенный титр антител к рецепторам ТТГ свидетельствует:
 - a. О возможном медуллярном раке ЩЖ
 - b. О повышенном риске рецидива тиреотоксикоза*
 - c. О наличии АИТ

Клиническая задача № 4

Больной К., проходчик, 37 лет, поступил в клинику с жалобами на сильные колющие боли в левой половине грудной клетки, из-за чего не может глубоко вдохнуть, болезненный кашель, повышение температуры тела до $37,2 - 37,5^{\circ}\text{C}$, слабость, потливость. Заболел 2 дня назад, когда появились слабость, боли в левом боку при глубоком дыхании, чихании, ночная потливость. Объективно: состояние удовлетворительное, положение вынужденное, лежит на левом боку, при кашле рукой придерживает левый бок. Левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, слева в подмышечной области перкуссия болезненная. Дыхание везикулярное, ЧДД 24, слева - ослабленное, по средней подмышечной

линии на уровне 5-6 ребра при вдохе выслушивается нежное потрескивание, напоминающее влажные мелкопузырчатые хрипы или крепитацию, при покашливании не изменяется, усиливается при надавливании стетоскопом. Пульс - 80 уд. в минуту, ритмичный. АД - 110/70 мм рт.ст. Тоны ясные. Живот мягкий, безболезненный, размеры печени и селезенки при перкуссии в пределах нормы. Анализ крови: эритроциты - $4,6 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин - 136 г/л, ЦП - 0,8, лейкоциты - $8,8 \times 10^9$ /л, э - 1%, с- 52%, л - 40%, м- 3%, СОЭ - 24 мм/ч. Рентгенологическое исследование грудной клетки: легочные поля обычной прозрачности, слева синус раскрывается не полностью. Анализ мочи: уд. вес - 1019, белок - нет, лейкоциты - 4-5 в поле зрения.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз:
 - a. Острый сухой диафрагмальный плеврит, ДН 1 ст*
 - b. Острый сухой диафрагмальный плеврит, ДН 3 ст
 - c. Острый экссудативный плеврит
 - d. Адгезивный плеврит
2. В группу риска по развитию какого заболевания входит пациент:
 - a. Туберкулеза легких*
 - b. Тромбоэмболии лёгочной артерии
 - c. Фиброзирующего альвеолита
3. Предположительный прогноз:
 - a. Благоприятный*
 - b. Неблагоприятный
 - c. Сомнительный

Клиническая задача № 5

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

Вопросы:

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

- c. Острый перикардит
- d. Коарктация аорты

Клиническая задача № 6

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

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз:
 - a. СД 2 типа, впервые выявленный, целевой уровень Hb A1C менее 7,0%
 - b. СД 2 типа, целевой уровень Hb A1C менее 7,0%
 - c. СД 2 типа, целевой уровень Hb A1C менее 7,0%. АГ, 2 стадии, 2 степени, очень высокий риск (4). Ожирение 2 степени, алиментарно-конституциональная форма (ИМТ 36,6). Метаболический синдром*
2. Какая из перечисленных групп гипотензивных препаратов не является метаболически нейтральной:
 - a. Сартаны
 - b. Ингибиторы АПФ
 - c. Короткодействующие антагонисты кальция*
 - d. Тиазидоподобные диуретики
 - e. Альфа-адреноблокаторы
3. Согласно алгоритмам оказания помощи больным СД 2 типа, какую группу препаратов Вы выберете для стартовой сахароснижающей терапии:
 - a. Инсулин
 - b. Бигуаниды*
 - c. Производные сульфанилмочевины
 - d. Глиниды

Клиническая задача № 7

Больная И., 22 года. Болеет около полугода. В летние месяцы через короткие промежутки времени трижды перенесла «грипп». С тех пор беспокоят боли в суставах, прогрессирующая потеря веса (на 15 кг за последние 4 месяца), субфебрилитет. В настоящий момент весит 49 кг при росте 167. При рентгенологическом исследовании грудной клетки, выполненном 3 недели назад амбулаторно в поликлинике, был выявлен двусторонний экссудативный плеврит. 2 недели назад у больной повысилась температура до 37,8-38,0°C, появились резкие головные боли, тупые ноющие боли в области сердца, одышка при ходьбе, на щеках и на носу ярко розовая эритема в виде «бабочки», моча приобрела цвет «мясных помоев». Объективно: кожные покровы бледные. Имеются отеки на лице и веках (преимущественно по утрам). Суставы не изменены. АД - 180/110 мм рт.ст. Границы сердца увеличены влево на 2 см. Тоны приглушены, учащены. Акцент 2-го тона над аортой. Остальные внутренние органы без особенностей. Анализ крови: эритроциты -

3,08x10¹²/л, гемоглобин - 106г/л, тромбоциты - 140x10⁹/л, лейкоциты - 2,9x10⁹/л, э-0%, б-0%, п-5%, с-71%, л-20%, м-4%, СОЭ - 57мм/ч. Анализ мочи: уд.вес - 1020, белок-3,3% , лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 20-25 в поле зрения (выщелоченные), цилиндры гиалиновые и зернистые - единичные в препарате. Мочевина - 8,3 ммоль/л. Креатинин крови – 90 мкмоль/. Общий белок крови - 60 г/л. Альбумины - 38,7%. Глобулины - 61,3%, α1 - 9,8%, α2 - 18,4%, β - 7,5%, γ - 25,6%. LE - клетки обнаружены в единичном количестве.

Вопросы:

- 1.Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз :
 - a. Ревматоидный артрит
 - b. Системная склеродермия
 - c. Подострый гломерулонефрит
 - d. Системная красная волчанка*
 - e. Геморрагический васкулит
2. Сформулируйте развернутый диагноз:
 - a. Системная красная волчанка, острое течение, активность IV степени, "бабочка", волчаночный нефрит (нефритическая форма), СКФ 75 л/мин1,73 м2 (по СКD-EPI), нефрогенная артериальная гипертензия 2 ст, 3 ст, анемия легкой степени *.
 - b. Системная красная волчанка, острое течение, активность III степени, "бабочка", волчаночный нефрит (нефритическая форма), СКФ 75 л/мин1,73 м2 (по СКD-EPI), нефрогенная артериальная гипертензия 2 ст, 3 ст, анемия средней степени.
 - c. Системная красная волчанка, хроническое течение, активность III степени, "бабочка", волчаночный нефрит (нефритическая форма), СКФ 75 л/мин1,73 м2 (по СКD-EPI), нефрогенная артериальная гипертензия 2 ст, 3 ст, анемия средней степени.
1. Что из нижеперечисленного не относится к диагностическим критериям СКВ:
 - a. Синдром Рейно
 - b. Алопеция
 - c. Фотосенсибилизация
 - d. Изъязвления в полости рта или носоглотки
 - e. Ложноположительная реакция Вассермана
 - f. Гипертрихоз*

Клиническая задача № 8

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

Вопросы:

- 1.Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз :
 - a. Системная склеродермия
 - b. Дерматомиозит*
 - c. Ревматическая полимиалгия
 - d. Боковой амиотрофический склероз
2. Какое исследование нецелесообразно включать в диагностический алгоритм :

- a. Иммунограмму
 - b. Определение миозит-специфичных антител
 - c. Биопсию мышц
 - d. HLA- типирование
 - e. Консультацию невролога
 - f. Остеоденситометрию *
2. Назовите группу базисных препаратов для лечения данного заболевания:
- a. Глюкокортикостероиды*
 - b. Цитостатики
 - c. Иммунодепрессанты
 - d. НПВС

Клиническая задача № 9

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

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

Вопросы:

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз :
 - a. Острый вирусный гепатит
 - b. Лекарственный гепатит*
 - c. Цирроз печени
 - d. Гепато-ренальный синдром
2. Какого клинико-лабораторного варианта данного заболевания не существует:
 - a. Гепатоцеллюлярного
 - b. Абортивного*
 - c. Холестатического
 - d. Смешанного
3. Назовите особенность стеатогепатита, вызванного некоторыми лекарственными средствами:
 - a. Продолжающееся прогрессирование после отмены препарата*
 - b. Невыраженный цитолитический синдром
 - c. Отсутствие связи с кумуляцией препаратов

Клиническая задача № 10

Больной М., 32 года, в вестибюле стоматологической поликлиники почувствовал себя плохо: опершись о подоконник он стоял у открытой форточки и из-за одышки не мог от-

вечать на вопросы. Лицо одутловатое, при кашле- цианотичное. Дыхание затруднено, 12 в минуту(вдох короткий, поверхностный, выдох продолжительный, на расстоянии слышны сухие хрипы, больше на выдохе). Переведен в манипуляционный кабинет. Пульс 104 в минуту, ритмичный, наполнение удовлетворительное, АД-140/90 мм.рт.стб. Над легкими коробочный перкуторный звук. Эскурсии грудной клетки резко уменьшены. Дыхание везикулярное, усиленное, выдох удлинён, большое количество рассеянных сухих хрипов, преимущественно свистящих. Тоны сердца заглушаются дыхательными шумами, отмечается нерезкое усиление 11 тона над легочной артерией. Живот обычной формы, мышцы передней брюшной стенки гипертрофированны, прощупать что-либо в брюшной полости не удалось, печень перкуторно не увеличена.

Вопросы:

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

3. Вопросы для собеседования:

- 1 Артериальная гипертония и беременность, принципы терапии (национальные рекомендации).
- 2 Артериальная гипотония: этиологическая характеристика, методы диагностики.
- 3 Асцит при заболеваниях печени: механизмы формирования, принципы терапии.
- 4 Базисная терапия бронхиальной астмы и принципы этапности лечения (национальные рекомендации).
- 5 Базисная терапия язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
- 6 Базисная терапия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (национальные рекомендации).
- 7 Брадикардия: дифференциальная диагностика при брадиаритмиях.
- 8 Бронхиальная астма: классификация, оценка степени тяжести бронхиальной астмы (национальные рекомендации).
- 9 Внезапная сердечная смерть: определение, факторы риска.
- 10 Выявление, стратификация и мониторинг ФР ХНИЗ
- 11 Гемолитические анемии: клинические проявления, лабораторная диагностика

- 12 Гипертоническая болезнь: принципы терапии (национальные рекомендации), основные группы гипотензивных препаратов
- 13 Гипотиреоз: основные клинические проявления, диагностика.
- 14 Гломерулонефриты: основные клинико-лабораторные синдромы, принципы терапии (национальные рекомендации)
- 15 Диабетические комы: клинические проявления, дифференциальная диагностика.
- 16 Диагностика и принципы лечения ревматоидного артрита.
- 17 Дискинезии ЖВП: клиника, диагностика, принципы терапии
- 18 Диспансерное наблюдение больных железодефицитной анемией
- 19 Диспансерное наблюдение больных мегалобластной анемией
- 20 Диспансерное наблюдение больных ревматоидным артритом
- 21 Диспансерное наблюдение больных с воспалительными заболеваниями кишечника
- 22 Диспансерное наблюдение больных с заболеваниями щитовидной железы
- 23 Диспансерное наблюдение больных с лекарственными поражениями печени
- 24 Диспансерное наблюдение больных с нарушениями углеводного обмена
- 25 Диспансерное наблюдение больных хроническим панкреатитом
- 26 Диспансерное наблюдение больных ХСН
- 27 Диспансерное наблюдение больных язвенной болезнью желудка
- 28 Диспансерное наблюдение больных, перенёсших ОИМ
- 29 Дифференциальная диагностика желтух.
- 30 Дифференциальная диагностика кардиалгий.
- 31 Дифференциальная диагностика коматозных состояний
- 32 Дифференциальная диагностика мочевого осадка.
- 33 Дифференциальная диагностика при синдроме артериальной гипертензии (национальные рекомендации).
- 34 Дифференциальная диагностика суставного синдрома.
- 35 Дифференциально-диагностическая тактика при анемиях
- 36 Дифференцированная терапия гипертонических кризов (национальные рекомендации).
- 37 Диффузный токсический зоб: клиника, диагностика, принципы терапии
- 38 Желудочно-кишечное кровотечение, диагностика, неотложные мероприятия.
- 39 Жидкость в плевральной полости: дифференциальная диагностика.
- 40 ИБС: классификация.
- 41 Инфекционный эндокардит: лечение и профилактика (национальные рекомендации)
- 42 Инфекционный эндокардит: этиопатогенез, клиника, диагностика

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

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

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

- 125 Санаторно-курортная реабилитация лиц с эндокринологической патологией
- 126 Сахарный диабет 2 типа, критерии диагностики (национальные рекомендации), клинические проявления
- 127 Синдром раздраженной кишки: клинические проявления, принципы терапии (национальные рекомендации).
- 128 Синдром слабости синусового узла: клинические проявления, ЭКГ диагностика, электрофизиологическая диагностика.
- 129 Синдром удушья в практике терапевта: дифференциальная диагностика.
- 130 Синкопальные состояния: определение, дифференциально-диагностическая тактика
- 131 Системная красная волчанка: клиника, критерии диагностики
- 132 Системная склеродермия: клиника, диагностика
- 133 Стабильная стенокардия: национальные рекомендации по терапии и профилактике.
- 134 Субфебрилитет: возможные причины, дифференциальная диагностика.
- 135 Тактика ведения пациента, перенесшего ОКС и ЧКВ .
- 136 Тромбоз эмболия легочной артерии: клиника, диагностика, тактика терапии
- 137 Фибрилляция предсердий: восстановление синусового ритма - показания, противопоказания, способы восстановления (национальные рекомендации) .
- 138 Фибрилляция предсердий: принципы поддерживающей терапии. Профилактика тромбоэмболических осложнений
- 139 Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни
- 140 Функциональная неязвенная диспепсия: определение, клинические проявления, принципы терапии.
- 141 Функциональные пробы в кардиологии и пульмонологии
- 142 ХОБЛ: определение, классификация (национальные рекомендации), клиника, диагностика.
- 143 ХОБЛ: стандарты терапии (национальные рекомендации).
- 144 Хроническая болезнь почек: причины развития, принципы терапии (национальные рекомендации).
- 145 Хронический панкреатит: клиника, диагностика, принципы терапии (национальные рекомендации).
- 146 Этиология и лабораторная диагностика железо-дефицитных анемий.
- 147 Язвенная болезнь желудка и 12 п.к.: этиология, клиника, диагностика.