

**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 № 6

«17» 06 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**по основной специальности: Нефрология
по смежным специальностям: Терапия, Кардиология, Эндокринология**

на тему:
«Актуальные проблемы нефрологии в клинике внутренних болезней»

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные проблемы нефрологии в клинике внутренних болезней» обсуждена и одобрена на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой *Шавкута Г.В.*

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Летифов Гаджи Муталибович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
2. Агранович Надежда Владимировна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой поликлинической терапии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Актуальные проблемы нефрологии в клинике внутренних болезней" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета ФПК и ППС ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Шавкута Г.В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Шавкута Галина Владимировна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета ФПК и ППС	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Батюшин Михаил Михайлович	д.м.н., профессор	Заведующий нефрологическим отделением клиники РостГМУ, профессор кафедры внутренних болезней №2 лечебно-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Броновицкая Наталья Александровна	к.м.н.	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета ФПК и ППС	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Бондаренко Николай Борисович	к.м.н.	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета ФПК и ППС	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

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 промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

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

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач - нефролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 20 ноября 2018 г. N 712н, регистрационный номер 1221).
- Профессиональный стандарт «Врач - кардиолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 140н, регистрационный номер 1104).
- Профессиональный стандарт «Врач - эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 132н, регистрационный номер 1107).
- ФГОС ВО по специальности 31.08.43 «Нефрология», утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02 февраля 2022 г. № 102.
- ФГОС ВО по специальности 31.08.49 «Терапия», утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.01.2023 №15.
- ФГОС ВО по специальности 31.08.36 «Кардиология», утверждённый приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02 февраля 2022 г. № 105.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247)

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность – Нефрология

Смежные специальности - Терапия, Кардиология, Эндокринология

1.3. Цель реализации программы

совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Нефрология», «Терапия», «Кардиология», «Эндокринология», а именно

1. обновление теоретических и практических знаний в области лечения заболеваний почек;
2. совершенствование системы теоретических знаний и практических умений в области нефрологии;
3. качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при обследовании пациентов нефрологического профиля

Вид профессиональной деятельности:

- Нефрология
- Терапия
- Кардиология
- Эндокринология

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками

Профессиональный стандарт 1:		
Профессиональный стандарт «Врач - нефролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 20 ноября 2018 г. N 712н, регистрационный номер 1221).		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Оказание медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки</i>	<i>А/01.8</i>	<i>Проведение обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза</i>
	<i>А/02.8</i>	<i>Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки</i>
Профессиональный стандарт 2:		
Профессиональный стандарт «Врач - кардиолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 140н, регистрационный номер 1104).		
<i>А. Оказание медицинской помощи пациентам старше 18 лет при заболеваниях и</i>	<i>А/01.8</i>	<i>Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диа-</i>

<i>(или) состояниях сердечно-сосудистой системы</i>		<i>гноза</i>
	<i>A/02.8</i>	<i>Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности</i>
Профессиональный стандарт 3: Профессиональный стандарт «Врач - эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 132н, регистрационный номер 1107).		
<i>А. Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"</i>	<i>A/01.8</i>	<i>Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза</i>
	<i>A/02.8</i>	<i>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности</i>
Квалификационные характеристики: Терапия На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.		
		Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
		Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта, квалификационные характеристики
ПК-1	Готовность к разработке плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	<i>A/01.8</i> <i>KX</i>

	Должен знать стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек; назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	Должен уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	
	Должен владеть методами лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	
ПК-2	Готовность к назначению лечения и контролю его эффективности и безопасности	A/02.8 КХ
	Должен знать действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	
	Должен уметь разрабатывать план лечения взрослых пациентов и индивидуализированный подход к лечению заболеваний и (или) состояний в работе врача в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов	

	медицинской помощи	
	Должен владеть навыками назначения лечения и контроля его эффективности и безопасности	

*КХ- квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
"Актуальные проблемы нефрологии в клинике внутренних болезней", в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка (если входит в модуль)	Обучающий симуляционный курс (если входит в модуль)	Совершенствуемые (формируемые) 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. Модуль 1: Актуальные проблемы нефрологии в клинике внутренних болезней															
1.1	Хроническая болезнь почек. Эпидемиология, распространенность. Роль в современном мире	8						8	2	4	2	0			ПК 1,2	ТК
1.2	Хроническая болезнь почек, дифференциальная диагностика различных нозологических единиц. Современные подходы к диагностике и лечению	8						8	2	4	2	0			ПК 1,2	ТК
1.3	Диабетическая нефропатия. Классификация. Клиническая картина. Современный под-	6						6	2	2	2	0			ПК 1,2	ТК

	ход к диагностике и лечению															
1.4	Гипертоническая нефропатия. Методы диагностики и лечения. Осложнения	6						6	2	2	2	0			ПК 1,2	ТК
1.5	Дифференциальная диагностика мочевого синдрома)	6						6	2	2	2	0			ПК 1,2	ТК
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36						34	10	14	10	0				

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

«Актуальные проблемы нефрологии в клинике внутренних болезней»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Хроническая болезнь почек. Эпидемиология, распространенность. Роль в современном мире
1.2	Хроническая болезнь почек, дифференциальная диагностика различных нозологических единиц. Современные подходы к диагностике и лечению
1.3	Диабетическая нефропатия. Классификация. Клиническая картина. Современный подход к диагностике и лечению
1.4	Гипертоническая нефропатия. Методы диагностики и лечения. Осложнения
1.5	Дифференциальная диагностика мочевого синдрома

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством тестового контроля в АС ДПО и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца.*

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА

НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание 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 несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

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

2.5. Оценочные материалы.

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

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

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

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский д. 29	Терапевтический корпус, 2 этаж, учебные комнаты
2	МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону, проспект Коммунистический, 39	Цокольный этаж, лекционный зал и четвертый этаж, учебные комнаты

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	компьютеры
2.	принтеры
3.	сканеры
4.	роутеры
5.	видеокамеры
6.	звуковые колонки
7.	наушники

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Батюшин М.М. Нефрология: учеб. пособие для врачей-нефрологов, ординаторов / М.М.Батюшин, А.А. Кастанаян, С.А. Затонский [и др.]; Рост. гос. мед. ун-т, каф. внутрен. болезней №2. – изд. 4-е, перераб. и доп. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2016. – 149с. (5 экз.)
	Дополнительная литература
1	Батюшин М.М. Рефрактерные артериальные гипертензии: учебное пособие для врачей-интернов / М.М. Батюшин, В.П. Терентьев, Е.С. Левицкая; Рост. гос. мед. ун-т, - Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2010.- 175 с. – Доступ из ЭУБРостГМУ (11 экз.)
2	Батюшин М.М. Протоколы диагностики и лечения заболеваний почек у взрослых: указания для врачей/ М.М. Батюшин, Н.А. Антипова, Н.Б. Страхова; Рост. гос. мед. ун-т, - Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2010.- 129 с. (8 экз.)
3	Батюшин М.М. Хроническая почечная недостаточность: учеб. Пособие для врачей-интернов, врачей-ординаторов / М.М. Батюшин, Н.В. Антипова, И.Г. Коломейцева; Рост. гос. мед. ун-т, - Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ: 2007. - 60 с. (4 экз.)

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ	http://109.195.230.156:9080/opac/
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР».	http://www.rosmedlib.ru

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 общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, внутренних болезней №2 лечебно-профилактического факультета.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности 31.08.43 «Нефрология» (указать специальность), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

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 50%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/ совмещение)
1	Шавкута Галина Владимировна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета ФПК и ППС	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Батюшин Михаил Михайлович	д.м.н., профессор	Заведующий нефрологическим отделением клиники РостГМУ, профессор кафедры внутренних болезней №2 лечебно-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Броновицкая Наталья Александровна	к.м.н.	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета ФПК и ППС	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Бондаренко Николай Борисович	к.м.н.	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета ФПК и ППС	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Актуальные проблемы нефрологии в кли-
нике внутренних болезней» со сроком освоения 36 академических часов по
специальности 31.08.43 «Нефрология», 13.08.49 «Терапия», 31.08.36 «Кар-
диология», 31.08.53 «Эндокринология»

1	Кафедра	общей врачебной практики (семейной медици- ны) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	проспект Коммунистический, 39, МБУЗ Город- ская больница № 20 г. Ростова-на-Дону
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Шавкута Галина Владимиров- на
5	Ответственный составитель	к.м.н. Броницкая Наталья Александровна
6	E-mail	sadovnichaya@list.ru
7	Моб. телефон	8-928-226-26-13
8	Кабинет №	2.1
9	Учебная дисци- плина	Нефрология
10	Учебный предмет	Нефрология
11	Учебный год со- ставления	2023
12	Специальность	Нефрология, Терапия, Кардиология, Эндокри- нология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	«Актуальные проблемы нефрологии в клинике внутренних болезней»
15	Тема	1.1 – 1.5
16	Подтема	нет
17	Количество во- просов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			В формировании общественного здоровья определяющую роль играют:		
	*		уровень, качество и доступность медицинской помощи		
			природно-климатические факторы		
			уровень и образ жизни населения		
			генетические факторы		
1	1	2			
1			Информация статистики здравоохранения включает в себя:		
	*		обеспеченность населения коечным фондом		
			анализ деятельности частных ЛПУ		
			обеспеченность населенного пункта медицинскими кадрами		
			встречаемость ХБП		
1	1	3			
1			В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают:		
	*		болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления		
			инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания		
			новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания		
			травмы и отравления		
1	1	4			
1			Основные методы изучения заболеваемости:		
	*		по причинам смерти, по обращаемости, по данным медицинских		

			осмотров		
			по данным переписи населения, по данным физического развития		
			по обращаемости, по данным физического развития		
			по данным медицинских осмотров, по выпискам из стационаров		
1	1	5			
1			Медицинская помощь оказывается без согласия граждан или их представителей:		
	*		лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих		
			несовершеннолетним детям		
			при несчастных случаях, травмах, отравлениях		
			лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ		
1	1	6			
1			Медицинские учреждения, подлежащие лицензированию:		
	*		все медицинские учреждения независимо от форм собственности		
			частные амбулаторно-поликлинические учреждения		
			научно-исследовательские институты		
			государственные больницы		
1	1	7			
1			5 стадия ХБП характеризуется:		
	*		СКФ менее 15 мл/мин/1,73м ²		
			Креатинин – норма, величина клубочковой фильтрации – норма, мо-		

			гут быть нарушены пробы на разведение и концентрацию		
			Креатинин – повышен до 0,13 ммоль/л, величина клубочковой фильтрации - снижена, но составляет не менее 50% от должной		
			Креатинин 0,45-0,71 ммоль/л, величина клубочковой фильтрации 10-20% от должной		
1	1	8			
1			За развитие уремической симптоматики наименее ответственны		
	*		индоксил сульфат, крезил сульфат		
			мочевая кислота		
			паратгормон		
			мочевина		
1	1	9			
1			Нарушение концентрационной функции почек наиболее рано развивается		
	*		при хроническом пиелонефрите, интерстициальном нефрите		
			при хроническом гломерулонефрите		
			при амилоидозе		
			при остром гломерулонефрите		
1	1	10			
1			Самой распространенной причиной хронической почечной недостаточности в мире является		
	*		сахарный диабет		
			хронический пиелонефрит		
			хронический гломерулонефрит		
			гипертоническая болезнь		
1	1	11			
1			Содержание ренина плазмы у боль-		

			ных с тяжелой хронической почечной недостаточностью и неконтролируемой гипертонией		
	*		повышено		
			понижено		
			не изменено		
			закономерности не отмечается		
1	1	12			
1			Прогрессирование сердечно-сосудистых осложнений при хронической почечной недостаточности связано преимущественно		
	*		с основным заболеванием		
			с высоким уровнем брадикинина		
			с гипокальциемией		
			с дефицитом витамина B6		
1	1	13			
1			Стойкая гипертония при хронической почечной недостаточности может быть обусловлена		
	*		избыточным потреблением поваренной соли и жидкости в междиализный период		
			наличием «солетеряющей» почки		
			полинейропатией		
			перикардитом		
1	1	14			
1			К костным изменениям при хронической почечной недостаточности не относится		
	*		гиперплазия костного мозга		
			остеопороз		
			остеофиброз		
			остеомалация		
1	1	15			
1			Критерием обострения заболевания		

			у больных с хронической почечной недостаточностью не является		
	*		повышение уровня гемоглобина		
			утяжеление гипертензии		
			появление отеков		
			быстрое повышение уровня креатинина		
1	1	16			
1			Лучший прогноз течения из четырех больных с хронической почечной недостаточностью и с одинаковым уровнем креатинина плазмы		
	*		с интерстициальным нефритом		
			с быстро прогрессирующим гломерулонефритом		
			системной красной волчанкой		
			с диабетической нефропатией		
1	1	17			
1			К усилению секреции ренина приводит		
	*		гиповолемия и снижение АД		
			повышение перфузионного давления в афферентных артериолах		
			повышение поступления натрия в организм		
			повышение поступления кальция в организм		
1	1	18			
1			О почечном происхождении эритроцитов свидетельствует		
	*		обнаружение эритроцитарных цилиндров, вышелоченных эритроцитов		
			обнаружение неизмененных эритроцитов		
			одновременное обнаружение эритроцитов и гиалиновых цилиндров		

			нарастание микрогематурии во 2 и 3 порциях мочи при трёх- стаканной пробе		
1	1	19			
1			Причины повышения мочевины плазмы крови все, кроме		
	*		печеночная недостаточность		
			обезвоживание		
			повышенный катаболизм		
			чрезмерное использование диуретиков		
1	1	20			
1			Причины одностороннего запаздывания экскреторной функции		
	*		Рецидивирующий левосторонний пиелонефрит с признаками нефросклероза		
			Хронический гломерулонефрит		
			Амилоидоз почек		
			Гранулематоз Вегенера		
1	1	21			
1			Нефропатии, характеризующиеся тяжелым легочно-почечным синдромом с почечно-легочной недостаточностью все, кроме		
	*		IgA-нефропатия		
			ВИЧ-нефропатия с пневмоцистной интерстициальной пневмонией		
			Синдром Гудпасчера		
			Волчаночный нефрит		
1	1	22			
1			Морфологические изменения клубочков при артериальной гипертензии		
	*		вторичные по отношению к поражению сосудов		

			первичные и независимые		
			как первичные, так и вторичные		
			клубочки не поражаются		
1	1	23			
1			Степень вовлечения в патологический процесс артериол почек при гипертонической нефропатии сходна с таковой (убрать лишний ответ)		
	*		при застойной сердечной недостаточности		
			при склеродермии		
			при гемолитико-уремическом синдроме		
			при системной красной волчанке		
1	1	24			
1			Степень вовлечения в патологический процесс артериол почек при доброкачественном артериолонефросклерозе коррелирует с таковой артериол (убрать лишний ответ)		
	*		нижних конечностей		
			глазного дна		
			поджелудочной железы		
			слюнных желез		
1	1	25			
1			Один из характерных симптомов злокачественной артериальной гипертензии		
	*		кровоизлияние в сетчатке		
			абдоминальные боли		
			артралгии		
			геморрагическая сыпь		
1	1	26			
1			При злокачественном артериолонефросклерозе протеинурия		
	*		наблюдается часто		

			чаще отсутствует		
			никогда не наблюдается		
			нехарактерна		
1	1	27			
1			Поражение почек при гипертонической болезни наблюдается		
	*		непостоянно		
			постоянно		
			постоянно только у молодых лиц, у пожилых не встречается		
			постоянно только у пожилых лиц, у молодых не встречается		
1	1	28			
1			Ранние морфологические изменения почек при артериальной гипертензии охватывают		
	*		исключительно сосуды		
			исключительно каналы		
			исключительно интерстиций и сосочки		
			различные отделы почки		
1	1	29			
1			Возможные исходы поражения почек при артериальной гипертензии		
	*		первично-сморщенная почка		
			пиелонефрит		
			стеноз почечных артерий		
			вторично-сморщенная почка		
1	1	30			
1			Функциональное состояние почек у больных со стенозом почечных артерий не зависит		
	*		от атеросклеротического поражения		

			брахиоцефальных артерий		
			от степени стенозирования		
			от давности заболевания		
			от одно- или двустороннего процесса		

2. Вопросы для собеседования

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей
по основной специальности: Нефрология
по смежным специальностям: Терапия, Кардиология, Эндокринология
на тему «Актуальные проблемы нефрологии в клинике внутренних болезней» срок освоения 36 академических часов

1. Методы обследования нефрологического больного. Методы исследования почечной функции.
2. Визуализирующие методы обследования в нефрологии. Ультразвуковая диагностика болезней почек.
3. Протеинурия: механизмы развития. Классификация. Протеинурия как фактор прогрессирования болезней почек. Препараты с антипротеинурическим действием.
4. Нефротический синдром. Патогенез отеков. Подходы к лечению.
5. Осложнения нефротического синдрома.
6. Остронефритический синдром. Патогенез нефритических отеков.
7. Гематурия. Дифференциальный диагноз гематурий. Методы обследования пациента с гематурией.
8. Микроальбуминурия. Прогностическое значение. Методы определения. Классификация.
9. Хроническая болезнь почек. Современная классификация.
10. Принципы динамического наблюдения и лечения больных с ХБП 3А и 3Б стадии.
11. Реноваскулярная артериальная гипертензия. Причины, механизмы развития, подходы к терапии.
12. Лечение артериальной гипертензии при заболеваниях почек. Основные классы антигипертензивных препаратов.
13. Лечение артериальной гипертензии у больных ХБП.
14. Артериальная гипертензия у пациентов, получающих лечение гемодиализом.
15. Диуретики. Классификация. Показания и противопоказания к применению. Побочные эффекты.

16. Блокаторы РААС. Классификация. Показания и противопоказания к применению. Побочные эффекты.
17. Блокаторы медленных кальциевых каналов. Классификация. Показания и противопоказания к применению. Побочные эффекты.
18. Гипертоническая нефропатия. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Клинические рекомендации.
19. Кардиоренальный синдром. Классификация. Патогенез. Современные подходы к лечению.
20. Диабетическая нефропатия. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Клинические рекомендации.