

ЭЦП Лысов Николай Александрович



F 2 5 6 9 9 F 1 D E 0 1 1 1 E A

ЭЦП Бунькова Елена Борисовна



F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 31.05.2018г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.
Приказ ректора от 31.05.2018 №00057 А/07-06

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**

**БЛОК 1
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ
ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ) –
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ
В АСПИРАНТУРЕ**

**НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ:
31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

**Направленность (профиль): Внутренние болезни
Срок обучения: 3 года, 180 з.е.**

Самара

При разработке рабочей программы дисциплины **«Внутренние болезни»** в основу положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА (уровень подготовки кадров высшей квалификации) Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2014 г. № 1200 (в ред. Приказа Минобрнауки России от 30.04.2015 № 464).

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры внутренних болезней «29» мая 2018г., Протокол № 10.

Заведующий кафедрой внутренних болезней:

д.м.н., доцент

М.В. Манжос

Разработчик:

профессор кафедры внутренних болезней

д.м.н. доцент

М.В. Манжос

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей
квалификации по ФГОС ВО в аспирантуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в аспирантуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цели: подготовить квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной научно-исследовательской и преподавательской деятельности по профилю «Внутренние болезни».

Области исследований:

1. Изучение этиологии и патогенеза заболеваний внутренних органов: сердечно-сосудистых заболеваний, патологии респираторного, желудочно-кишечного тракта, болезни почек, соединительной ткани и суставов во всем многообразии их проявлений и сочетаний.

2. Изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и других методов исследований.

3. Совершенствование лабораторных, инструментальных и других методов обследования терапевтических больных, совершенствование диагностической и дифференциальной диагностики болезней внутренних органов.

4. Изучение механизмов действия, эффективности и безопасности лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия.

5. Совершенствование и оптимизация лечебных мероприятий и профилактики возникновения или обострения заболеваний внутренних органов.

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
универсальные компетенции:	
способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1)	способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1)
способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки (УК-2)	
готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3)	готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3)
готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках (УК-4)	
способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5)	

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6)	способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6)
общефессиональные компетенции:	
способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1)	способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1)
способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2)	способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2)
способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК-3)	способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК-3)
готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4)	готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4)
способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5)	способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5)
готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования (ОПК-6)	
профессиональные компетенции	
способность и готовность к осуществлению комплекса научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний внутренних органов: сердечно-сосудистых заболеваний, патологии респираторного, желудочно-кишечного тракта, болезни почек, соединительной ткани и суставов (ПК-1)	способность и готовность к осуществлению комплекса научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний внутренних органов: сердечно-сосудистых заболеваний, патологии респираторного, желудочно-кишечного тракта, болезни почек, соединительной ткани и суставов (ПК-1)
способность и готовность к разработке мероприятий, направленных на изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований. (ПК-2)	способность и готовность к разработке мероприятий, направленных на изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований. (ПК-2)
способность и готовность совершенствовать лабораторные, инструментальные методы обследования терапевтических больных, диагностическую и дифференциальную диагностику (ПК-3)	способность и готовность совершенствовать лабораторные, инструментальные методы обследования терапевтических больных, диагностическую и дифференциальную диагностику (ПК-3)
способность и готовность изучать механизмы	способность и готовность изучать механизмы

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
мы действия, эффективность и безопасность лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия. (ПК-4)	действия, эффективность и безопасность лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия. (ПК-4)
способность и готовность к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий и профилактике возникновения или обострения заболеваний внутренних органов(ПК-5)	способность и готовность к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий и профилактике возникновения или обострения заболеваний внутренних органов(ПК-5)

Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по программе дисциплины
<ul style="list-style-type: none"> - способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1); - готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно образовательных задач (УК-3); - способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6); - способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1); - способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2); - способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК-3); -готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4) - способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5); способность и готовность к осуществлению комплекса научных исследования, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний внутренних органов: сердечно-сосудистых заболеваний, патологии респираторного, желудочно-кишечного тракта, болезни почек, соединительной ткани и суставов (ПК-1) способность и готовность к разработке мероприятий, направленных на изучение клиниче- 	<ul style="list-style-type: none"> - обобщить знания вопросов этиологии, патогенеза, диагностики, лечения и профилактики наиболее социально значимых заболеваний внутренних органов; - подготовить аспиранта к выбору современных методов исследования и лечения для предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний; - сформировать знания по разработке и внедрению новых методов исследования и лечения патологии внутренних органов; - сформировать навыки ведения первичной документации клинического исследования; - обобщить и расширить знания по вопросам обоснованного и рационального выбора современных методов диагностики и лечения; - подготовить к формированию научно-обоснованной программы обследования и лечения пациента для решения задач научного исследования; - расширить знания по применению современных шкал для оценки риска, тяжести заболеваний, прогноза лечения; - расширить опыт анализа результатов клинических и инструментальных исследований; - сформировать навык принятия решений о тактике ведения больных, составления программ лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий; - развить методологические и методические основы клинического мышления и рациональных действий.

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по программе дисциплины
<p>ских и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований. (ПК-2)</p> <p>способность и готовность совершенствовать лабораторные, инструментальные методы обследования терапевтических больных, диагностическую и дифференциальную диагностику (ПК-3)</p> <p>способность и готовность изучать механизмы действия, эффективность и безопасность лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия. (ПК-4)</p> <p>способность и готовность к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий и профилактики возникновения или обострения заболеваний внутренних органов (ПК-5)</p>	<p>- развить навыки проведения критического анализа и оценки современных научных достижений, подготовки обзоров литературы по современным научным проблемам, организации проведения и подготовки докладов по выполненному исследованию.</p>

В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения:

Знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;
- вопросы связи заболевания с профессией;
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;
- клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике;
- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунобиологии и реактивности организма;
- основы немедикаментозной терапии;
- организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств;
- принципы диетотерапии терапевтических больных;
- вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными;
- вопросы профилактики;
- принципы научно-исследовательской деятельности, порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования информации.

Уметь:

- использовать в научной и практической работе законодательные и нормативные акты,

- формировать и применять целостные представления о процессах и явлениях, происходящих в больном организме;
- выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- определять показания для госпитализации и организовывать ее;
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
- обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- разрабатывать и внедрять новые диагностические алгоритмы и методики;
- внедрять новые медикаментозные и немедикаментозные методы лечения;
- определять степень нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации;
- выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- выявлять факторы риска развития заболеваний;
- осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска;
- проводить диспансеризацию здоровых и больных;
- организовывать клинические исследования в соответствии с требованиями международных стандартов и этических норм РФ.
- анализировать и обрабатывать диагностические, лечебные данные

Владеть:

- навыками научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний внутренних органов и их диагностику;
- методами оценки актуальных научных достижений в области лечения заболеваний внутренних органов;
- навыками применения научно-обоснованных методик сбора и анализа медико-статистических показателей здоровья ;
- навыком сбора и оценивания жалоб, анамнеза и объективного обследования пациента;
- навыком выполнения инструментального и рентгенологического обследования, постановки диагноза и планирования лечения;
- навыком планирования дополнительного обследования с учетом рациональности, информативности и достоверности методик;
- навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и патологии;
- основными методами оценки функционального состояния организма человека;
- навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий при патологии внутренних органов;
- методикой оказания медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов, предусматривающей выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи;
- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Внутренние болезни» входит в Блок 1 Вариативная часть, обязательные дисциплины ОПОП ВО программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки кадров высшей квалификации 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА, направленность: Внутренние болезни

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы		ГОД ОБУЧЕНИЯ		
		1 год	2 год	3 год
Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:				120
Лекции (Л)				60
Практические занятия (ПЗ)				60
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)				24
Вид промежуточной аттестации: экзамен				36
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.			180
	ЗАЧ. ЕД.			5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1.		Болезни сердечно-сосудистой системы.	Тема 1. Атеросклероз. Тема 2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Тема 3. Инфаркт миокарда. Тема 4. Острый коронарный синдром. Тема 5. Артериальная гипертензия.
2.	УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5,	Болезни органов дыхания.	Тема 1. Бронхит острый. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Бронхит хронический. Тема 2. Эмфизема легких. Тема 3. Бронхиальная астма. Тема 4. Пневмония. Абсцесс легкого. Тема 5. Бронхоэктатическая болезнь.
3.	ПК-1, ПК-2, ПК-3,	Эндокринные заболевания.	Тема 1. Сахарный диабет. Тема 2. Болезни щитовидной железы. Тема 3. Ожирение. Тема 4. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники.
4.	ПК-4, ПК-5,	Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней.	Тема 1. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии. Тема 2. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии. Тема 3. Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии. Тема 4. Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии. Тема 5. Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии.

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества часов и видов учебных занятий

п/№	№ курс	Наименование раздела дисциплины	Виды занятий, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРО	Конт-роль	Всего	
1.	3	Болезни сердечно-сосудистой системы.	15	15	6		36	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
2.		Болезни органов дыхания.	15	15	6		36	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
3.		Эндокринные заболевания.	15	15	6		36	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
4.		Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней.	15	15	6		36	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
5.		Промежуточная аттестация				36	36	Экзамен
		Итого	60	60	24	36	180	

4.2.1. Название тем лекций дисциплины

№ п/п	Название тем лекций дисциплины	Год обучения		
		1	2	3
Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы.				
1.	Тема 1. Атеросклероз.			3
2.	Тема 2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС).			3
3.	Тема 3. Инфаркт миокарда.			3
4.	Тема 4. Острый коронарный синдром.			3
5.	Тема 5. Артериальная гипертензия.			3
Раздел 2. Болезни органов дыхания.				
6.	Тема 1. Бронхит острый. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Бронхит хронический.			3
7.	Тема 2. Эмфизема легких.			3
8.	Тема 3. Бронхиальная астма.			3
9.	Тема 4. Пневмония. Абсцесс легкого.			3
10.	Тема 5. Бронхоэктатическая болезнь.			3
Раздел 3. Эндокринные заболевания.				
11.	Тема 1. Сахарный диабет.			4
12.	Тема 2. Болезни щитовидной железы.			4
13.	Тема 3. Ожирение.			4
14.	Тема 4. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники.			3
Раздел 4. Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней.				
15.	Тема 1. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии.			3

16.	Тема 2. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии.			3
17.	Тема 3. Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии.			3
18.	Тема 4. Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии.			3
19.	Тема 5. Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии			3
	Итого			60

4.2.2. Название тем практических занятий

№ п/п	Название тем практических занятий	Год обучения		
		1	2	3
Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы.				
20.	Тема 1. Атеросклероз.			3
21.	Тема 2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС).			3
22.	Тема 3. Инфаркт миокарда.			3
23.	Тема 4. Острый коронарный синдром.			3
24.	Тема 5. Артериальная гипертензия.			3
Раздел 2. Болезни органов дыхания.				
25.	Тема 1. Бронхит острый. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Бронхит хронический.			3
26.	Тема 2. Эмфизема легких.			3
27.	Тема 3. Бронхиальная астма.			3
28.	Тема 4. Пневмония. Абсцесс легкого.			3
29.	Тема 5. Бронхоэктатическая болезнь.			3
Раздел 3. Эндокринные заболевания.				
30.	Тема 1. Сахарный диабет.			4
31.	Тема 2. Болезни щитовидной железы.			4
32.	Тема 3. Ожирение.			4
33.	Тема 4. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники.			3
Раздел 4. Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней.				
34.	Тема 1. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии.			3
35.	Тема 2. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии.			3
36.	Тема 3. Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии.			3
37.	Тема 4. Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии.			3
38.	Тема 5. Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии			3
	Итого			60

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Виды самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Год обучения	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1.	3	Болезни сердечно-сосудистой системы.	Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточ-	6

№ п/п	Год обучения	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
			ной аттестации. Тестирование и решение ситуационных задач.	
2.		Болезни органов дыхания.	Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточной аттестации. Тестирование и решение ситуационных задач.	6
3.		Эндокринные заболевания.	Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточной аттестации. Тестирование и решение ситуационных задач.	6
4.		Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней.	Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточной аттестации. Тестирование и решение ситуационных задач.	6
ИТОГО часов в семестре:				24

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

6.1.1. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу аспирантуры:

-научно-исследовательская деятельность в области охраны здоровья граждан, направленная на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в биологии и медицине;

-преподавательская деятельность по образовательным программам высшего образования

6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК), профессиональных (ПК) компетенций:

- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);

- готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно образовательных задач (УК-3);

- способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6).

Общепрофессиональные компетенции:

- способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1);

- способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2);

- способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК-3).

-готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4),

- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5).

Профессиональные компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний внутренних органов: сердечно-сосудистых заболеваний, патологии респираторного, желудочно-кишечного тракта, болезни почек, соединительной ткани и суставов (ПК-1);
- способность и готовность к разработке мероприятий, направленных на изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований. (ПК-2);
- способность и готовность совершенствовать лабораторные, инструментальные методы обследования терапевтических больных, диагностическую и дифференциальную диагностику (ПК-3);
- способность и готовность изучать механизмы действия, эффективность и безопасность лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия. (ПК-4);
- способность и готовность к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий и профилактике возникновения или обострения заболеваний внутренних органов(ПК-5)

6.3. Уровни сформированности компетенции у обучающихся

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	УК-1	способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	методы критического анализа и оценки современных научных достижений, генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	анализировать и оценивать современные научные достижения, генерировать новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	методикой критического анализа и оценки современных научных достижений при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
2.	УК-3	готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных за-	принципы работы российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образова-	участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образова-	навыками взаимодействия с участниками российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		дач	тельных задач	тельных задач		
3.	УК-6	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	принципы планирования и реализации личного и профессионального развития, исходя из этапов профессионального роста	планировать и решать задачи личного и профессионального развития	навыками планирования и решения задач собственного профессионального и личного развития	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
4.	ОПК-1	способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	принципы организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	организовать прикладные научные исследования в области биологии и медицины	методикой к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
5.	ОПК-2	способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины	принципы проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	проводить прикладные научные исследования в области биологии и медицины	методикой проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
6.	ОПК-3	способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований	принципы анализа и обобщения результатов исследований, современные методы обработки результатов исследования, формы публичного представления научных данных	интерпретировать, обобщать информацию, формулировать выводы и публично представлять результаты выполненных научных исследований	навыками анализа, обобщения и оформления результатов научного исследования, публичного представления результатов выполненных научных исследований	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
7.	ОПК-4	готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.	принципы внедрения и последовательность действий при внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	проводить мероприятия по внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	навыками внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
8.	ОПК-5	способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	возможности и перспективы применения современных лабораторных и инструментальных методов по теме научного исследования;	интерпретировать полученные лабораторные данные по профилю деятельности	навыками применения лабораторных и инструментальных методов при проведении научного исследования	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
9.	ПК-1	способность и готовность к осуществлению комплекса научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний внутренних органов: сердечно-сосудистых заболеваний, патологии респираторного, желудочно-кишечного тракта, болезни почек, соеди-	методы научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний внутренних органов	выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов	навыками научных исследований, направленных на изучение заболеваний внутренних органов	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		нительной ткани и суставов.				
10.	ПК-2	способность и готовность к разработке мероприятий, направленных на изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований.	актуальные клинические лабораторные, лучевые, иммунологические, генетические, патоморфологические, биохимические и др. методы исследования.	интерпретировать проявления патологии внутренних органов на основе актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований.	навыками разработки мероприятий, направленных на изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
11.	ПК-3	способность и готовность совершенствовать лабораторные, инструментальные методы обследования терапевтических больных, диагностическую и дифференциальную диагностику.	лабораторные, инструментальные и др. методы обследования заболеваний внутренних органов	интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования внутренних органов	навыками диагностической и дифференциальной диагностики болезней внутренних органов, основанных на различных методах обследования	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
12.	ПК-4	способность и готовность изучать механизмы действия, эффективность и безопасность ле-	показания к лекарственным и нестероидным способам воздействия на заболе-	подобрать лекарственные и нестероидные способы воздействия на заболевание	навыком выбора эффективных методов лечения заболеваний внутренних органов на основе изучения меха-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		карственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия	ваний внутренних органов, а также механизм действия лекарственных препаратов, их эффективность и безопасность	внутренних органов,	низмов действия, эффективности и безопасности лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия	
13.	ПК-5	способность и готовность к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий и профилактике возникновения или обострения заболеваний внутренних органов.	методы профилактики и лечения заболеваний внутренних органов	оптимизировать методы профилактики и лечения заболеваний внутренних органов	навыками совершенствования методов профилактики и лечения заболеваний внутренних органов	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

6.1.4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1.		Болезни сердечно-сосудистой системы.	Тема 1. Атеросклероз. Тема 2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Тема 3. Инфаркт миокарда. Тема 4. Острый коронарный синдром. Тема 5. Артериальная гипертензия.
2.	УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5,	Болезни органов дыхания.	Тема 1. Бронхит острый. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Бронхит хронический. Тема 2. Эмфизема легких. Тема 3. Бронхиальная астма. Тема 4. Пневмония. Абсцесс легкого. Тема 5. Бронхоэктатическая болезнь.
3.	ПК-1, ПК-2, ПК-3,	Эндокринные заболевания.	Тема 1. Сахарный диабет. Тема 2. Болезни щитовидной железы. Тема 3. Ожирение. Тема 4. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники.
4.	ПК-4, ПК-5	Интенсивная терапия и реанимация в клинике	Тема 1. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии.

	внутренних болезней.	<p>Тема 2. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии.</p> <p>Тема 3. Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии.</p> <p>Тема 4. Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии.</p> <p>Тема 5. Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии.</p>
--	-----------------------------	---

6.2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ

6.2.1 Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Этапы формирования	Показатели оценивания	Критерии оценивания
<p>Болезни сердечно-сосудистой системы.</p> <p>Болезни органов дыхания.</p> <p>Эндокринные заболевания.</p> <p>Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; • нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения; • вопросы связи заболевания с профессией; • основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; • основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; • систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии; • клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; • основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; • основы иммунобиологии и реактивности организма; • основы немедикаментозной терапии; • организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств; • принципы диетотерапии терапевтических больных; • вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными; • вопросы профилактики; • принципы научно-исследовательской деятельно- 	<p>шкала оценивания</p>

Этапы формирования	Показатели оценивания	Критерии оценивания
	<p>сти, порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования информации.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать в научной и практической работе законодательные и нормативные акты, • формировать и применять целостные представления о процессах и явлениях, происходящих в больном организме; • выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; • определять показания для госпитализации и организовывать ее; • проводить дифференциальную диагностику заболеваний; • обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного; • разрабатывать и внедрять новые диагностические алгоритмы и методики; • внедрять новые медикаментозные и немедикаментозные методы лечения; • определять степень нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации; • выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; • выявлять факторы риска развития заболеваний; • осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска; • проводить диспансеризацию здоровых и больных; • организовывать клинические исследования в соответствии с требованиями международных стандартов и этических норм РФ. • анализировать и обрабатывать диагностические, лечебные данные <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний внутренних органов и их диагностику; • методами оценки актуальных научных достижений в области лечения заболеваний внутренних органов; • навыками применения научно-обоснованных методик сбора и анализа медико-статистических показателей здоровья ; • навыком сбора и оценивания жалоб, анамнеза и объективного обследования пациента; • навыком выполнения инструментального и рентгенологического обследования, постановки диагноза и планирования лечения; 	

Этапы формирования	Показатели оценивания	Критерии оценивания
	<ul style="list-style-type: none"> • навыком планирования дополнительного обследования с учетом рациональности, информативности и достоверности методик; • навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и патологии; • основными методами оценки функционального состояния организма человека; • навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий при патологии внутренних органов; • методикой оказания медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов, предусматривающей выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи; • способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну. 	

6.2.2. Описание шкал оценивания сформированности компетенций

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.

6.3. Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и /или опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика

№ п/п	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль и промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель

4.	Массовость охвата	Индивидуальный
5.	Метод контроля	Устный опрос, проверка практических навыков, стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответов, решение ситуационных задач)

6.4.2. Виды контроля, формы оценочных средств

№ п/п	Год обучения	Виды контроля	ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	Форма оценочных средств
1. 2. 3. 4.	3	Текущий контроль Промежуточная аттестация	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; • нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения; • вопросы связи заболевания с профессией; • основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; • основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; • систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии; • клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; • основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением 	СОБЕСЕДОВАНИЕ, ТЕСТИРОВАНИЕ

			<p>ем лекарств, методы их коррекции;</p> <ul style="list-style-type: none"> • основы иммунобиологии и реактивности организма; • основы немедикаментозной терапии; • организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств; • принципы диетотерапии терапевтических больных; • вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными; • вопросы профилактики; • принципы научно-исследовательской деятельности, порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования информации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать в научной и практической работе законодательные и нормативные акты, • формировать и применять целостные представления о процессах и явлениях, происходящих в больном организме; • выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; • определять показания для госпитализации и организовывать ее; • проводить дифференциальную диагностику заболеваний; • обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного; • разрабатывать и внедрять новые диагностические алгоритмы и методики; • внедрять новые медикаментозные и немедикаментозные методы лечения; • определять степень нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации; • выполнять перечень работ и 	<p>Решение ситуационных задач</p>
--	--	--	--	-----------------------------------

			<p>услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> • выявлять факторы риска развития заболеваний; • осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска; • проводить диспансеризацию здоровых и больных; • организовывать клинические исследования в соответствии с требованиями международных стандартов и этических норм РФ. • анализировать и обрабатывать диагностические, лечебные данные <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний внутренних органов и их диагностику; • методами оценки актуальных научных достижений в области лечения заболеваний внутренних органов; • навыками применения научно-обоснованных методик сбора и анализа медико-статистических показателей здоровья ; • навыком сбора и оценивания жалоб, анамнеза и объективного обследования пациента; • навыком выполнения инструментального и рентгенологического обследования, постановки диагноза и планирования лечения; • навыком планирования дополнительного обследования с учетом рациональности, информативности и достоверности методик; • навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и патологии; 	<p>Решение ситуационных задач</p>
--	--	--	---	-----------------------------------

			<ul style="list-style-type: none"> • основными методами оценки функционального состояния организма человека; • навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий при патологии внутренних органов; • методикой оказания медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов, предусматривающей выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи; • способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну. 	
--	--	--	---	--

6.4.3.. Шкала и процедура оценивания

6.4.3.1. Форма промежуточной аттестации – экзамен

6.4.3.2. Процедура оценивания – собеседование

Критерии оценки собеседования:

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется, если дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.

Оценка "хорошо" выставляется обучающемуся, если дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.

Оценка "удовлетворительно" выставляется, если дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-

следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции

- Оценка "неудовлетворительно", если дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины

6.4.3.2. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

0-69% НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО

70-80% УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО

81-90% ХОРОШО

91-100% ОТЛИЧНО

6.4.3.3. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков по дисциплине

6.4.3.3.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

- ❖ Оценка «отлично» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

- ❖ Оценка «хорошо» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу:
Основная	
Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 768 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Избранные лекции по внутренним болезням [Электронный ресурс] / Мухин Н. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 328 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Щёктова В.В., Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Моисеев В.С., Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Т. 1. - 960 с..	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Мухин Н.А., Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 848 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дополнительная литература	
Федоров В.Э., Урядова С.Е., Шмелов С.Н. Гемостаз у больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта: монография. - Самара.: Медицинский университет Реавиз, 2016-230 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Справочник терапевта/ Качковский М.А. Крюков Н.Н., Бабанов С.А., Вербовой А.Ф.-3-е изд. перераб. и доп.- Ростов н /Д.: Феникс,2015-446с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Усанова А.А., Ревматология [Электронный ресурс] / под ред. А.А. Усановой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

	библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Ахмедов В.А., Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации [Электронный ресурс] / авт.-сост. : В. А. Ахмедов [и др.] ; под. ред. В. А. Ахмедова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. : ил. - 256 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Куликов А.Н., Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шульгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Электронное издание на основе: Гастроэнтерология : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Справочник детского эндокринолога [Электронный ресурс] / Дедов И. И., Петеркова В. А. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - Электронное издание на основе: Справочник детского эндокринолога / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - 496 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ студента
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. База данных научных изданий <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
7. База данных научных изданий <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты:

ЭБС «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> и ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ.

❖ Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор ситуационных задач.

Вид учебных занятий	Организация деятельности
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; пометить важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
СРО (самостоятельная работа обучающихся)	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к экзамену необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

10.1 Перечень информационных справочных систем

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. www.medportal.ru
7. База данных научных изданий <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
8. База данных научных изданий <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

10.2. Перечень программного обеспечения

1. Office Standard 2016.
2. Office Standard 2018.
3. Microsoft Windows 10 Professional.
4. Dr.Web Desktop Security Suite (Комплексная защита)

11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Медицинский университет «Реавиз» имеет специальные помещения для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы аспирантуры, включает в себя лабораторное оборудование в зависимости от степени сложности для обеспечения преподавания дисциплин, осуществления научно-исследовательской деятельности и подготовки научно-квалификационной работы (диссертации), а также обеспечения проведения практик. Конкретные требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению зависят от направленности программы и определяются в примерных основных образовательных программах (в ред. Приказа Минобрнауки России от 30.04.2015 N 464) (при наличии).

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

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

ПО ПРОГРАММАМ АСПИРАНТУРЫ

для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам аспирантуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой аспирантуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ аспирантуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся

Обучение по программам аспирантуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется «медицинским университетом «Реавиз» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся

«медицинским университетом «Реавиз»» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам аспирантуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам аспирантуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя

- Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий ,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ аспирантуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам аспирантуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья «медицинским университетом «Реавиз»» обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения,

При получении высшего образования по программам аспирантуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам аспирантуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.

**Оценочные средства для текущего контроля успеваемости
по дисциплине «Внутренние болезни»**

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК), профессиональных (ПК) компетенций:

Универсальные компетенции

- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);
- готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно образовательных задач (УК-3);
- способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6).

Общепрофессиональные компетенции:

- способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1);
- способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2);
- способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК-3),
- готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4)
- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5).

Профессиональные компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса научных исследования, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний внутренних органов: сердечно-сосудистых заболеваний, патологии респираторного, желудочно-кишечного тракта, болезни почек, соединительной ткани и суставов (ПК-1);
- способность и готовность к разработке мероприятий, направленных на изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований. (ПК-2);
- способность и готовность совершенствовать лабораторные, инструментальные методы обследования терапевтических больных, диагностическую и дифференциальную диагностику (ПК-3);
- способность и готовность изучать механизмы действия, эффективность и безопасность лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия. (ПК-4);
- способность и готовность к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий и профилактике возникновения или обострения заболеваний внутренних органов(ПК-5)

Цель текущего контроля – определение степени сформированности компетенций в процессе освоения дисциплины

**ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ
ДИСЦИПЛИНЫ**

№ п/п	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1.	УК-1,	Болезни сердечно-сосудистой системы.	Тема 1. Атеросклероз. Тема 2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС).

№ п/п	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
	УК-3, УК-6, ОПК-1,		Тема 3. Инфаркт миокарда. Тема 4. Острый коронарный синдром. Тема 5. Артериальная гипертензия.
2.	ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4 ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6.	Болезни органов дыхания.	Тема 1. Бронхит острый. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Бронхит хронический. Тема 2. Эмфизема легких. Тема 3. Бронхиальная астма. Тема 4. Пневмония. Абсцесс легкого. Тема 5. Бронхоэктатическая болезнь.
3.	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6.	Эндокринные заболевания.	Тема 1. Сахарный диабет. Тема 2. Болезни щитовидной железы. Тема 3. Ожирение. Тема 4. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники.
4.		Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней.	Тема 1. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии. Тема 2. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии. Тема 3. Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии. Тема 4. Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии. Тема 5. Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии.

Оценочные средства для текущего контроля

Тестовый контроль

Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы.

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

1. Развитие артериальной гипертензии может быть обусловлено

- 1) повышением периферического сосудистого сопротивления
- 2) повышением массы циркулирующей крови
- 3) увеличением сердечного выброса
- 4) снижением центрального венозного давления

Правильный ответ: 1,2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

2. Неблагоприятный прогноз при артериальной гипертензии обуславливают следующие факторы:

- 1) развитие гипертонии в молодом возрасте
- 2) сахарный диабет
- 3) табакокурение
- 4) артериальная гипертензия с высоким содержанием ренина

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

3. Наиболее существенные признаки гипертонической болезни 2 стадии

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) УЗИ признаки утолщения стенки артерии
- 3) микроальбуминурия
- 4) первично-сморщенная почка

Правильный ответ:1,2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

4. Варианты поражения глазного дна при гипертонической болезни

- 1) сужение и извитость артерий сетчатки
- 2) расширение вен
- 3) геморрагии в сетчатку
- 4) атрофия зрительного нерва

Правильный ответ:1,2,3,4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3, ОПК-5,ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

5. У больной 35 лет, страдающей гипертонической болезнью 2 стадии, отмечается гиперкинетический тип гемодинамики. Подбор антигипертензивной терапии следует начать с

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) антагонисты кальция
- 4) мочегонные препараты
- 5) альфа-адреноблокаторы

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

6. В обязательную программу обследования больных с АГ 1 и 2 степени не входит

- 1) опрос и физикальное исследование
- 2) клинический анализ крови
- 3) анализ мочи (с микроскопическим исследованием осадка)
- 4) электрокардиография
- 5) рентгеновский снимок черепа

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

7. При гипертонической болезни обычного (незлокачественного) течения изменения почек заключаются в развитии

- 1) гиперплазии мезангиального аппарата клубочков
- 2) артериолонекроза
- 3) тубулоинтерстициальных поражений
- 4) артериолосклеротического нефросклероза
- 5) амилоидоза

Правильный ответ:4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

8. Для злокачественного течения гипертонической болезни не характерно

- 1) стойкое высокое повышение систолического и диастолического АД
- 2) гипертоническая энцефалопатия
- 3) резистентность к гипотензивной терапии
- 4) прогрессирующая гипертрофия миокарда с левожелудочковой недостаточностью
- 5) преходящие изменения глазного дна на ранних стадиях, на поздних - склеротическое поражение сосудов

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

9. При АГ не следует рекомендовать

- 1) ограничение потребления поваренной соли
- 2) прекращение курения
- 3) ограничение потребления алкоголя
- 4) ограничение физической активности

Правильный ответ:4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

10. При АГ в сочетании с сахарным диабетом не рекомендуется в полной дозе приём

- 1) АРА II
- 2) тиазидовых мочегонных
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) альфа-адреноблокаторов
- 5) ингибиторов АПФ

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

11. Назначение тиазидных диуретиков при АГ нецелесообразно при

- 1) пожилom возрасте
- 2) ожирении
- 3) сердечной недостаточности
- 4) сопутствующем сахарном диабете
- 5) хронической почечной недостаточности

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

12. Для диагностики вазоренальной АГ не является информативным

- 1) ангиография
- 2) исследование ренина в плазме из почечных вен
- 3) дуплексное сканирование сосудов почек
- 4) УЗИ почек

Правильный ответ:4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

13. Методом выбора терапии при реноваскулярной АГ являются

- 1) антагонисты кальция
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) центральные альфа₂-агонисты
- 4) гидралазин
- 5) хирургическое вмешательство

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

14. При АГ обусловленной феохромоцитомой предпочтение следует отдавать

- 1) пропранололу
- 2) фуросемиду
- 3) резерпину
- 4) каптоприлу
- 5) фентоламину

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

15. Препарат применяющийся в качестве патогенетического средства при синдроме Конна

- 1) верошпирон
- 2) фуросемид
- 3) анаприлин
- 4) клофелин
- 5) нифедипин

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

16. Фактором риска развития ИБС

- 1) гиперхолестеринемия
- 2) повышение уровня К в плазме крови
- 3) остеопороз
- 4) постмиокардитический кардиосклероз
- 5) врожденный порок сердца

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

17. Лабораторных признаков характерный для ИБС

- 1) протеинурия
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) гипер-гамма-глобулинемия
- 4) гипербилирубинемия
- 5) высокие титры антигиалуронидазы и анти-О-стрептолизина

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

18. Для стабильной стенокардии напряжения характерно

- 1) тромбоэмболический синдром

- 2) появление загрудинных болей давящего характера при нагрузке
- 3) нарушения ритма и проводимости
- 4) наличие иммунных сдвигов
- 5) повышение венозного давления

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

19. Для течения стенокардии напряжения характерно

- 1) стойкое высокое повышение систолического и диастолического АД
- 2) появление приступов загрудинной боли при физической или эмоциональной нагрузке, купирующихся прекращением нагрузки или приемом нитроглицерина
- 3) резистентность к терапии
- 4) прогрессирующая гипертрофия миокарда с левожелудочковой недостаточностью

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

20. Препарат первого выбора для купирования приступа стенокардии

- 1) нитроглицерин
- 2) анаприлин
- 3) амлодипин
- 4) папаверин

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

21. Больным ИБС в сочетании с сахарным диабетом не рекомендуется

- 1) антагонистов кальция
- 2) метаболических препаратов
- 3) неселективных бета-адреноблокаторов
- 4) нитратов
- 5) ингибиторов АПФ

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

22. Бета-адреноблокаторы следует назначить больному с ИБС при сочетании с

- 1) гипертонической болезнью
- 2) синдром Рейно
- 3) облитерирующим эндартериитом
- 4) сахарный диабетом
- 5) бронхиальной астмой

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

23. Изменения на ЭКГ свидетельствующие о коронарной недостаточности при проведении велоэргометрической пробы

- 1) реверсия негативного зубца Т
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) депрессия сегмента ST более 2 мм

- 4) появление предсердной экстрасистолии
 - 5) преходящая блокада правой ножки пучка Гиса
- Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

24. Признак не характерный для спонтанной стенокардии

- 1) быстропреходящий подъем сегмента ST на ЭКГ
 - 2) при коронароангиографии в 10% случаев выявляются малоизмененные или непораженные коронарные артерии
 - 3) приступы возникают чаще ночью
 - 4) нитроглицерин обычно купирует болевой приступ
 - 5) физическая нагрузка плохо переносится
- Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

25. Признак наиболее характерный для валикулярной стенокардии типа Принцметалла

- 1) появление приступа стенокардии в момент физической нагрузки
 - 2) быстрый и хороший эффект от приёма нитроглицерина
 - 3) быстропреходящий подъем сегмента ST на ЭКГ на высоте болей
 - 4) снижение сегмента ST на ЭКГ на высоте болей
 - 5) хороший эффект от применения бета-адреноблокаторов
- Правильный ответ:3

Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Больной Н., 54 лет обратился к терапевту поликлиники с жалобами на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления появились сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,6С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см снаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твёрдый, напряжённый, 92 в мин. АД 200/110 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Гипертоническая болезнь, 2 стадия, 3 степень, риск 3. Гипертонический криз.
2. Общий анализ мочи, рентгенография органов грудной клетки, ультразвуковое исследование сердца, электрокардиография. Исследование сосудов глазного дна.

3. Гипертонический криз, инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, почечная недостаточность, нарушение зрения.
4. Пациент нуждается в госпитализации для проведения полного объема исследований и подбора препаратов для базисного лечения.

Ситуационная задача № 2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Больной В., 44 лет, обратился к терапевту с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев.

Объективно: температура 36,6С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. ИБС: стабильная стенокардия напряжения, второй функциональный класс.
2. Биохимическое исследование крови, электрокардиография, велоэргометрия/тредмил-тест.
3. Инфаркт миокарда.
4. Больной нуждается в обучении основным принципам самопомощи во время приступа, диетотерапии, а также в назначении медикаментозного лечения в межприступный период.

Ситуационная задача № 3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Врача вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,80С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные исследования
3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания

Эталоны ответов

1. ИБС: инфаркт миокарда, острый период.
2. Общий анализ крови, биохимическое исследование крови, анализ крови на тропонин I, электрокардиография, эхокардиография.

3. Кардиогенный шок, острая сердечная недостаточность (левожелудочковая), нарушение сердечного ритма.
4. Пациент нуждается в срочной госпитализации в кардиологический стационар, транспортировка осуществляется на носилках.

Ситуационная задача № 4

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5
В стационар поступает женщина 32 лет с жалобами на быструю утомляемость, одышку и сердцебиение, возникающие при выполнении домашней работы, была кратковременная потеря сознания. Ухудшение состояния отмечает в последние 4 месяца. Из перенесенных заболеваний отмечает ОРЗ, ангины, инфекционный эндокардит.

Объективно: температура 36,7⁰С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, бледная. При пальпации в области основания сердца определяется дрожание, верхушечный толчок определяется в 6 -м межреберье по левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, выслушивается систолический шум во втором межреберье справа от грудины и в точке Боткина. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Инфекционный эндокардит, стеноз устья аорты в стадии компенсации
2. Общий анализ крови, биохимическое исследование крови, посев крови на гемокультуру: выявление возбудителя, эхокардиография, рентгенологическое исследование грудной клетки, электрокардиография.
3. Острая сердечная недостаточность.
4. Пациентку следует госпитализировать и провести стационарное лечение при обострении основного заболевания.

Ситуационная задача № 5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Больная К., 68 лет, обратилась к терапевту с жалобами на постоянную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, постоянные тупые боли в правом подреберье, отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда.

Объективно: температура 36,4⁰С. Кожа влажная, отеки на стопах и голенях, акроцианоз. Дыхание жесткое, в нижних отделах незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС 100 в мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, слабоболлезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см, слабоболлезненная.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

- 1 ИБС: постинфарктный кардиосклероз. Хроническая недостаточность кровообращения II стадии.
2. Общий анализ крови, биохимическое исследование крови, электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки, эхокардиография и УЗИ плевральных полостей.
3. Острая сердечная недостаточность.
4. Пациентке следует провести стационарное лечение с целью уменьшения симптомов недостаточности кровообращения.

Раздел 2. Болезни органов дыхания.

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5 Ослабление голосового дрожания возникает при:

- 1) Пневмонии
 - 2) Гидротораксе
 - 3) Обтурационном ателектазе легкого
 - 4) Инфаркте легкого
 - 5) Опухоли легкого
- Правильный ответ: 2,3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

2. Какие дыхательные шумы меняются после откашливания:

- 1) Крепитация
 - 2) Шум трения плевры
 - 3) Хрипы
- Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

3. Объясните, почему после откашливания уменьшаются басовые сухие хрипы:

- 1) Уменьшается бронхоспазм
 - 2) Уменьшаются проявления раннего экспираторного закрытия бронхов
 - 3) Происходит отхаркивание вязкой мокроты
 - 4) Уменьшается отек интерстициальной ткани
- Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

4. При какой патологии обычно выслушиваются влажные незвучные хрипы в легких?

- 1) Пневмоторакс
 - 2) Хронический бронхит
 - 3) Плевральный выпот
 - 4) Рак легкого
 - 5) Эмфизема легких
- Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

5. Госпитальными (нозокомиальными) называются пневмонии, развивающиеся:

- 1) Во время пребывания в стационаре независимо от срока с момента поступления
- 2) После выписки из стационара

- 3) В связи с инфекцией полирезистентными штаммами условно-патогенных возбудителей, часто относимых к числу <госпитальных> независимо от срока пребывания в стационаре
4) Через 48 ч и более с момента поступления в стационар
5) Вне стационара, но протекающие тяжело и требующие госпитализации
Правильный ответ:4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

6. Какая из ниже перечисленных пневмоний не может быть отнесена к нозокомиальной?

- 1) Послеоперационная
- 2) При ИВЛ
- 3) Развившаяся во время пребывания в доме престарелых
- 4) Аспирационная

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

7. Атипичной пневмонией является:

- 1) Пневмония, вызванная стафилококком (*S. aureus*)
- 2) Пневмония, вызванная гемофильной палочкой (*Haemophilus influenzae*)
- 3) Пневмония, вызванные вирусом
- 4) Пневмония, имеющая атипичное течение
- 5) Пневмония, вызванная легионеллой (*L. pneumoniae*)

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

8. Алгоритм обследования больного с внебольничной пневмонией тяжелого течения должен включать:

- 1) Общий анализ крови
- 2) Общий анализ мокроты с посевом на чувствительность к антибиотикам
- 3) Гемокультура
- 4) Общий анализ мокроты с бактериоскопией
- 5) Все вышеперечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

9. Серодиагностика при внебольничной пневмонии показана при:

- 1) Тяжелом течении пневмонии
- 2) Неэффективности - бета-лактамов
- 3) По эпидпоказаниям
- 4) Всего вышеперечисленного

Правильный ответ:4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

10. Укажите основной рентгенологический признак бактериальной пневмонии:

- 1) Гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
- 2) Картина ателектаза

- 3) Тяжистый легочный рисунок
 - 4) Диффузное снижение прозрачности
- Правильный ответ: 1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

11. Основным возбудителем внебольничных пневмоний является:

- 1) Пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- 2) Стафилококк (*S. aureus*)
- 3) Гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)
- 4) Синегнойная палочка (*Pseudomonas aeruginosa*)
- 5) Легионелла (*L. pneumoniae*)

Правильный ответ: 1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

12. Укажите возбудителей атипичной пневмонии:

- 1) *Streptococcus pneumoniae*
- 2) *Mycoplasma*
- 3) *Haemophilus influenzae*
- 4) *Chlamidia*

Правильный ответ: 2,4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

13. Что из перечисленного относится к лёгочным осложнениям пневмонии?

- 1) Острая дыхательная недостаточность
- 2) Абсцесс и гангрена легкого
- 3) Парапневмонический плеврит
- 4) Все перечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

14. Что из перечисленного не относится к внеорганным осложнениям пневмонии?

- 1) Анемия
- 2) Парапневмонический плеврит
- 3) ДВС-синдром
- 4) Гепатит

Правильный ответ: 2,4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

15. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика при подозрении на пневмонию?

- 1) Туберкулез легких
- 2) Саркоидоз
- 3) Инфаркт легкого
- 4) Опухоль легкого
- 5) Все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

16. Для пневмонии, в отличие от застойных явлений в легких, не характерно:

- 1) Незвонкие влажные хрипы в нижне-задних отделах
- 2) Звонкие влажные хрипы
- 3) Боли при дыхании
- 4) Очаговые тени
- 5) Шум трения плевры

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

17. Какой признак не характерен для острого абсцесса лёгких?

- 1) Гектическая лихорадка
- 2) Наличие крепитации
- 3) Эластические волокна в мокроте
- 4) Нейтрофильный лейкоцитоз
- 5) Примесь крови в мокроте

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

18. Характеристика абсцесса лёгкого, соединённого с бронхом:

- 1) Притупление, ослабленное дыхание и бронхофония, смещение средостения в противоположную сторону
- 2) То же, но смещение в сторону притупления
- 3) Притупление с тимпаническим звуком, амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы
- 4) Притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония
- 5) Инспираторная одышка, уменьшение объема легких, крепитация

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

19. Наличие кровохарканья при сухом кашле заставляет прежде всего подозревать:

- 1) Рак бронха
- 2) Бронхиальную астму
- 3) Бронхоэктатическую болезнь
- 4) Пневмонию
- 5) Хронический гнойно-обструктивный бронхит

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

20. В диагнозе при пневмонии должно быть отражено:

- 1) Вариант пневмонии
- 2) Этиология
- 3) Локализация процесса
- 4) Наличие осложнений
- 5) Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

21. Принцип, лежащий в основе классификации пневмоний

- 1) патогенетический
 - 2) этиологический
 - 3) клинический
- Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

22. Основной рентгенологический признак бактериальной пневмонии

- 1) гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
- 2) картина ателектаза
- 3) тяжистый легочный рисунок
- 4) диффузное снижение прозрачности

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

23. Препараты выбора для лечения атипичной пневмонии

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) макролиды
- 3) цефалоспорины первого и второго поколений

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

24. Ступенчатая терапия пневмонии

- 1) увеличение дозы антибиотика в процессе терапии
- 2) уменьшение дозы антибиотика
- 3) переход с парентерального введения антибиотика на прием перорально
- 4) смена антибиотиков в процессе лечения

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

25. Заболевание, не входящее в группу ХОБЛ

- 1) бронхиальная астма средней тяжести
- 2) хронический обструктивный бронхит
- 3) эмфизема
- 4) недостаточность альфа1-антитрипсина

Правильный ответ:1

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача № 1

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Больная Е., 50 лет, поступила с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день.

Объективно: температура 39,4⁰С. Общее состояние тяжелое. ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталон ответов

1. Крупозная пневмония.
2. Общий анализ крови. Микроскопическое и бактериологическое исследования мокроты. Рентгенография органов грудной клетки.
3. Плеврит, острая дыхательная недостаточность, коллапс при критическом снижении температуры, миокардит, очаговый нефрит, менингит, сердечная недостаточность, абсцесс легкого.
4. Пациентка нуждается в стационарном лечении.

Ситуационная задача № 2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Больной Г., 20 лет, поступает в терапевтический стационар с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гноющей мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Хуже стало вчера - вновь поднялась температура до 38,4С.

Объективно: температура - 38,6С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах

лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Внебольничная правосторонняя очаговая пневмония.
2. Общий анализ крови. Микроскопическое и бактериологическое исследования мокроты. Рентгенография органов грудной клетки.
3. Абсцедирование.
4. Пациент нуждается в стационарном лечении.

Ситуационная задача № 3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

В стационар бригадой СМП доставлен пациент 45 лет с жалобами на одышку с затруднённым выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идёт ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В лёгких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28вмин. Пульс 96 уд./мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Тактика оказания неотложной помощи, дальнейшего ведения пациента.
3. Возможные осложнения.
4. Профилактика, реабилитация больного.

Эталоны ответов

1. Приступ бронхиальной астмы (средней степени тяжести).
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: бронходилататоры, ГКС, антигистаминные, кислородотерапия.

Ситуационная задача № 4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Больной Ж., 35 лет, поступает в стационар с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты без запаха, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре.

Объективно: температура 37,4С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стёкол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами лёгких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Бронхоэктатическая болезнь в стадии обострения.

2. Общий анализ крови. Микроскопическое и бактериологическое исследование мокроты. Рентгенография органов грудной клетки. Бронхография.
3. Эмфизема лёгких, дыхательная недостаточность, хроническое лёгочное сердце, кровохарканье, лёгочное кровотечение, пневмония, абсцесс лёгкого.
4. Пациент является временно нетрудоспособным, лечение обострения проводится в стационарных условиях.

Ситуационная задача № 5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Мужчина 23 лет обратился к терапевту в поликлинике с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,50С, сухой кашель.

Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела 37,2С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над лёгкими ясный. Дыхание жёсткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 вмин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Перечислите необходимые дополнительные исследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.

Эталоны ответов

1. Острый бронхит.
2. Общий анализ крови, микроскопическое исследование мокроты, бактериологическое исследование мокроты.
3. Очаговая пневмония, переход в хроническую форму.
4. Пациент является временно нетрудоспособным. Оформляется больничный лист. Лечение проводится в амбулаторных условиях. Антибиотикотерапия. Муколитики/мукокинетики. Ингаляции. Дыхательная гимнастика.

Раздел 3. Эндокринные заболевания.

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,

1. Основными метаболическими признаками диабетической кетоацидотической комы являются:

- 1) Гипергликемия и гиперосмолярность
- 2) Гиперосмолярность и лактоацидоз
- 3) Лактоацидоз и гипернатриемия
- 4) Гипернатриемия и кетоацидоз
- 5) Кетоацидоз и гипергликемия

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

2. При острой надпочечниковой недостаточности больным необходимо вводить прежде всего:

- 1) Раствор хлорида натрия
- 2) Витамины группы В

- 3) Гидрокортизон
- 4) Нордреналин
- 5) Аскорбиновую кислоту

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

3. Основным методом диагностики структурных нарушений щитовидной железы является:

- 1) Определение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой
- 2) Термография
- 3) Сканирование щитовидной железы
- 4) Ультразвуковое исследование
- 5) Определение тиреоидных гормонов в крови

Правильный ответ:4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

4. Основные факторы патогенеза сахарного диабета 1-го типа:

- 1)Инсулинорезистентность и деструкция бета-клеток
- 2) Деструкция бета-клеток и инсулиновая недостаточность
- 3) Инсулиновая недостаточность и повышение контринсулярных гормонов
- 4) Повышение контринсулярных гормонов и инсулинорезистентность

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

5. Секреция альдостерона усиливается при непосредственном влиянии на его рецепторы:

- 1) Ангиотензина-1
- 2) Ренина
- 3) Дезоксикортикостерона
- 4) Ангиотензина-2
- 5) Прогестерона

Правильный ответ:4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

6. Несахарный диабет развивается в результате:

- 1) Понижения секреции антидиуретического гормона
- 2) Нарушения углеводного обмена
- 3) Повышения секреции антидиуретического гормона
- 4) Повышения экскреции натрия с мочой
- 5) Понижения секреции альдостерона

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

7. Для характеристики функции щитовидной железы более информативно:

- 1) Сканирование щитовидной железы
- 2) Определение в крови Т3, Т4, ТТГ
- 3) Лимфография

- 4) Определение в крови антител к тиреоглобулину
 - 5) Ультразвуковое исследование щитовидной железы
- Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

8. Для аутоиммунного тиреоидита характерно:

- 1) Наличие увеличения лимфатических шейных узлов
- 2) Болезненность при пальпации щитовидной железы
- 3) Повышение титра антител к тиреоглобулину
- 4) Ускоренное СОЭ
- 5) Повышение температуры

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

9. При гиперкетонемической коме дыхание:

- 1) Редкое, поверхностное
- 2) Частое, поверхностное
- 3) Глубокое, редкое, шумное

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

10. При несахарном диабете в моче выявляется:

- 1) Глюкозурия
- 2) Повышение относительной плотности мочи.
- 3) Снижение относительной плотности мочи
- 4) Протеинурия
- 5) Лейкоцитурия

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

11. Метаболическими признаками гиперосмолярной комы являются:

- 1) Гипернатриемия и кетоацидоз
- 2) Кетоацидоз и гипергликемия
- 3) Гипергликемия и гиперосмолярность
- 4) Гиперосмолярность и гипернатриемия

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

12. В лечении сахарного диабета легкого течения применяется:

- 1) Диета
- 2) Диета с пероральными сахароснижающими препаратами
- 3) Диета с пероральными сахароснижающими препаратами и инсулином

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

13. К группе тиреостатиков относится:

- 1) Анаприлин
- 2) Перитол
- 3) Мерказолил
- 4) Преднизолон
- 5) Ретаболил

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

14. Для гиперпаратиреоза в биохимическом анализе крови характерно:

- 1) Снижение содержания калия
- 2) Повышение содержания кальция
- 3) Снижение паратгормона
- 4) Повышение содержания натрия
- 5) Снижение содержания кальция

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

15. Артериальная гипертензия не является характерным симптомом:

- 1) Кортикостеромы
- 2) Гипокортицизма
- 3) Болезни Иценко-Кушинга
- 4) Феохромоцитомы
- 5) Альдостеромы

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

16. Критерием определения тяжелой формы сахарного диабета является:

- 1) Уровень гликемии
- 2) Определение массы тела больного
- 3) Выраженность симптомов дегидратации тканей
- 4) Использование сахароснижающей терапии
- 5) Наличие и выраженность осложнений

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

17. Особенности диеты больного с СД 2 типа

- 1) Ограничение жидкости
- 2) Ограничение углеводов
- 3) Увеличение приема жиров
- 4) Уменьшение приема белков

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

18. Для диагностики рака щитовидной железы наиболее целесообразно провести:

- 1) Сканирование щитовидной железы
- 2) УЗИ щитовидной железы
- 3) Пункционную биопсию

- 4) Определение антител к тиреоглобулину
 - 5) Определение в крови содержания тиреоидных гормонов
- Правильный ответ: 3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

19. Сахарный диабет 1-го типа следует лечить:

- 1) Только диетотерапией
- 2) Сульфаниламидными препаратами
- 3) Инсулином на фоне диетотерапии
- 4) Голоданием
- 5) Бигуанидами

Правильный ответ: 3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

20. У юноши 18 лет после простудного заболевания появились жажда, полиурия.общая слабость, уровень сахара в крови - 16 ммоль/л, в моче - 5%, ацетон в моче положительн.

Тип диабета у больного:

- 1) Сахарный диабет инсулинозависимый (1-й тип)
- 2) Сахарный диабет инсулиннезависимый (2-й тип)
- 3) Сахарный диабет инсулиннезависимый (2-й тип) инсулинопотребный

Правильный ответ: 1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

21. Для аутоиммунного тиреоидита характерно:

- 1) повышение титра антител с микросомальной фракцией клеток щитовидной железы;
- 2) снижение функции щитовидной железы;
- 3) ультразвуковые признаки аутоиммунного поражения щитовидной железы;
- 4) повышение температуры тела.

Правильный ответ: 1, 2 и 3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

22. Для гипотиреоза характерно:

- 1) сухость кожных покровов;
- 2) склонность к запорам;
- 3) сонливость;
- 4) брадикардия;
- 5) все верно
- 6) ничего из вышеперечисленного

Правильный ответ: 5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

23. Для выведения из гипогликемической комы назначают:

- 1) внутримышечное введение 5% раствора глюкозы;
- 2) подкожное введение 5% раствора глюкозы;
- 3) прием внутрь 2-3 кусочков сахара;
- 4) внутривенное вливание 40% раствора глюкозы.

Правильный ответ: 4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

24. Для гиперосмолярной гипергликемической комы характерны:

- 1) гиперосмолярность;
- 2) гипергликемия;
- 3) гипернатриемия;
- 4) дыхание типа Куссмауля;
- 5) кетоацидоз.

Правильный ответ: 1, 2, 3;

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

25. Наиболее информативно при дифференциальной диагностике болезни Иценко-Кушинга и кортикостеромы:

- 1) определение суточного ритма кортизола;
- 2) проба с дексаметазоном;
- 3) сканирование надпочечников;
- 4) определение суммарного количества 17-кетостероидов в моче;
- 5) проба с АКТГ.

Правильный ответ: 1, 2 и 3

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача № 1

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,

Женщина 48 лет обратилась к терапевту с жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, зябкость, упорные запоры. Больна в течение 2-х лет.

Объективно: температура 35,4⁰С. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, шелушащаяся. Лицо отёчное, амимичное, глазные щели узкие, веки припухшие. Стопы отёчные, при надавливании ямок не остаётся. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в мин., АД 110/70мм рт. ст. Язык отёчный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Гипотиреоз.
2. Общий анализ крови, биохимический анализ крови, определение уровня гормонов Т3, Т4, ТТГ в крови, радиоизотопное и ультразвуковое исследование щитовидной железы, электрокардиография.
3. Снижение интеллекта, депрессия, поражение сердца.
4. Пациентка нуждается в стационарном лечении.

Принципы лечения: Режим полупостельный. Диета с повышенным содержанием белков и витаминов, ограничение углеводов и жиров.

Тиреоидные препараты: тиреоидин, тироксин, трийодтиронин, тиреотом

Прогноз при своевременном лечении благоприятный.

Профилактика: рациональное питание; закаливание; предупреждение переохлаждений; своевременное лечение воспалительных заболеваний.

Ситуационная задача № 2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3, ОПК-4,ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Больная К. 44 лет предъявляет жалобы на слабость, потливость, раздражительность, дрожь в теле, ощущение жара, сердцебиение, похудание. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией. Больна 4-й месяц.

Объективно: температура 37,2С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. Отмечается тремор пальцев, нерезкое пучеглазие, редкое мигание, усиленный блеск глаз, положительные симптомы Грефе и Мебиуса. Имеется диффузное увеличение щитовидной железы (симптом “толстой шеи”). Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца чистые, ритмичные. ЧСС 100 ударов в мин. АД 140/70 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталон ответов

1. Диффузный токсический зоб.
2. Общий анализ крови, биохимический анализ крови, определение уровня гормонов Т3, Т4, ТТГ в крови, радиоизотопное и ультразвуковое исследование щитовидной железы.
3. Тиреотоксический криз, мерцательная аритмия, миокардиодистрофия, сердечная недостаточность, сдавление трахеи
4. Пациентка нуждается в госпитализации и проведении стационарного лечения.

Ситуационная задача № 3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Больная К. 18 лет предъявляет жалобы на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура 36,6⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные исследования
3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания

Эталон ответов

1. Сахарный диабет, инсулинозависимый тип
2. Общий анализ мочи, биохимическое исследование крови. Осмотр глазного дна.
3. Ухудшение зрения, нарушение функции почек, поражение нервной системы, развитие гипергликемической комы
4. Пациентка нуждается в срочной госпитализации для уточнения диагноза и назначения инсулинотерапии

Ситуационная задача № 4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Больная Т., 67 лет, обратилась к врачу с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад.

Объективно: температура 36,6⁰С. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Сахарный диабет. Инсулинонезависимый тип. Ожирение.
2. Общий анализ мочи: глюкозурия, высокая относительная плотность, биохимический анализ крови: гипергликемия, гиперхолестеринемия.
3. Прогрессирование диабета, трофические изменения кожи, поражение нервной системы, снижение зрения, сердечная недостаточность
4. Пациентка нуждается в уточнении диагноза и назначении соответствующего лечения, которое может быть проведено в амбулаторных условиях.

Ситуационная задача № 5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Врач вызван в палату к пациенту 18 лет, страдающему инсулинзависимым сахарным диабетом и находящемуся на стационарном лечении в эндокринологическом отделении. Со слов соседей по палате несколько минут назад он пожаловался на чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Кожа бледная, влажная. Гипертонус мышц. Зрачки расширенные. Дыхание нормальное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Эталоны ответов

1. Гипогликемическая кома.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
оценить состояние пациента для определения дальнейшей тактики;
придать пациенту устойчивое боковое положение для профилактики западения языка, асфиксии и аспирации масс;
произвести ревизию ротовой полости для извлечения остатков пищи, предотвращения асфиксии;
ввести в/в 60-80 мл 40% раствора глюкозы (не более 100 мл) для повышения уровня сахара в крови. Если сознание не восстановилось - 2мл 10% раствора глюкагона в/м, если последний не эффективен - 1мл 0,1% раствора адреналина или 75-125 мг гидрокортизона в/м.
ввести при отсутствии эффекта 400-600 мл 5% глюкозы без инсулина в/в и 40 мг лазикса в/м для борьбы с отеком мозга;
установить причину гипогликемии, устранить ее и обучить пациента самоконтролю, скорректировать лечение.

Раздел 4. Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней.
Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

1. Исход реанимации является наиболее благоприятным при:

- 1) первичной остановке кровообращения;
- 2) первичной остановке дыхания;
- 3) первичном поражении центральной нервной системы;
- 4) первичном поражении нейроэндокринной сферы;
- 5) остановке сердца и дыхания как следствия множественной травмы.

Правильный ответ: 2

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

2. Оживление с полным восстановлением функций ЦНС возможно при длительности клинической смерти: 1. 3-4 мин. при гипертермии; 2. 3-4 мин. при нормотермии; 3. 5-6 мин. при нормотермии; 4. 20-30 мин. при понижении температуры тела до 31-32 градусов С.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ: 3

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

3. Основными признаками остановки сердца являются: 1. широкие зрачки; 2. отсутствие пульса на сонной артерии; 3. отсутствие самостоятельного дыхания; 4. узкие зрачки; 5. судороги.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Правильный ответ: 1

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

4. Место расположения сложенных рук реаниматора при непрямом массаже сердца:

- 1) левая половина грудной клетки;
- 2) рукоятка грудины;
- 3) нижняя треть грудины;
- 4) мечевидный отросток;
- 5) средняя часть грудины.

Правильный ответ: 3

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

5. Об эффективности наружного массажа сердца свидетельствуют: 1. сужение зрачков; 2. появление пульса на сонной артерии; 3. уменьшение цианоза; 4. появление отдельных спонтанных вдохов.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ: 5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

6. Срочная фаза легочно-сердечной реанимации состоит из: 1. обеспечения проходимости дыхательных путей; 2. проведения искусственной вентиляции легких; 3. восстановления кровообращения; 4. промывания желудка.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ: 1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

7. При проведении открытого массажа сердца могут возникнуть осложнения: 1. ранение внутренней грудной артерии; 2. повреждение мышцы сердца; 3. кровоизлияние в мышцу сердца; 4. разрыв легкого; 5. кровотечение из раны.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Правильный ответ: 1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

8. Тяжесть течения постреанимационного периода определяется: 1. продолжительностью периода умирания; 2. продолжительностью клинической смерти; 3. глубиной и длительностью перенесенной гипоксии; 4. характером основного заболевания.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ: 5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

9. При остановке кровообращения развивается:

- 1) метаболический алкалоз;
- 2) метаболический ацидоз;

- 3) респираторный алкалоз;
- 4) респираторный ацидоз;
- 5) смешанный метаболический и респираторный ацидоз.

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

10. При остановке сердца в результате большой кровопотери необходимо: 1. искусственная вентиляция легких; 2. наружный массаж сердца; 3. массивные переливания крови и кровезаменителей; 4. введение адреналина и бикарбоната натрия; 5. обеспечение гемостаза.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Правильный ответ:5.

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

11. К признакам шока относятся: 1. бледность кожных покровов; 2. адинамия, заторможенность; 3. снижение артериального давления; 4. гиперемия лица.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

12. При анафилактическом шоке показано:

- 1) внутривенное введение больших доз глюкокортикоидных гормонов;
- 2) подкожное введение аминазина;
- 3) внутримышечное введение кофеин-бензоата натрия и кордиамина;
- 4) интубация трахеи для снятия бронхоспазма;
- 5) дегидратационная терапия.

Правильный ответ:1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

13. Для инфекционно-токсического шока характерно: 1. малый частый пульс; 2. снижение диуреза; 3. лихорадка, озноб, понос; 4. бледность и похолодание кожных покровов.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:5

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5
14. Больной ориентирован, приоткрывает глаза только в ответ на просьбу, в ответ на боль совершает целенаправленные защитные действия, при обращении дает правильные, но замедленные ответы. Ваша оценка глубины общемозговых расстройств по шкале Глазго:

- 1) ясное сознание;
- 2) оглушение;
- 3) сопор;
- 4) кома;
- 5) смерть мозга.

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5
15. Больной в ответ на болевое раздражение иногда приоткрывает глаза, при сильном раздражении - непостоянная защитная реакция, при обращении произносит бессвязные слова. Ваша оценка глубины общемозговых расстройств по шкале Глазго:

- 1) ясное сознание;
- 2) оглушение;
- 3) сопор;
- 4) кома;
- 5) смерть мозга.

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5
16. Больной на словесные обращения не реагирует, при сильном болевом раздражении области носоглотки появляются тонические сгибательные и разгибательные движения в конечностях, дыхание сохранено. Ваша оценка глубины общемозговых расстройств по шкале Глазго:

- 1) ясное сознание;
- 2) оглушение;
- 3) сопор;
- 4) кома;
- 5) смерть мозга.

Правильный ответ:4

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5
17. Укажите характерную и раннюю гемодинамическую реакцию на гипоксемию:

- 1) снижение АД и учащение пульса;
- 2) снижение АД и урежение пульса;
- 3) повышение АД и учащение пульса;
- 4) повышение АД и урежение пульса;
- 5) АД и частота пульса не изменяются.

Правильный ответ:3

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5
18. Артериальная гипотензия со снижением пульсового давления, снижением центрального венозного давления и тахикардией возникает при:

- 1) кровопотере, не превышающей 10% объема циркулирующей крови;

- 2) кровопотере, превышающей 20% объема циркулирующей крови;
- 3) отравлении фосфорорганическими соединениями;
- 4) декомпенсации миокарда;
- 5) тромбоэмболии легочной артерии.

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

19. Признаком недостаточности правых отделов сердца является:

- 1) снижение артериального давления;
- 2) повышение центрального венозного давления (ЦВД);
- 3) снижение ЦВД;
- 4) анемия;
- 5) полицитемия.

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

20. Минимальная величина кровопотери, которая чаще всего проявляется клинической картиной шока:

- 1) 10-20%;
- 2) 20-30%;
- 3) 30-40%;
- 4) 40-50%;
- 5) более 50%.

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

21. Основной рентгенологический симптом пневмоторакса:

- 1) коллапс легкого;
- 2) наличие воздуха в плевральной полости;
- 3) смещение средостения в здоровую сторону;
- 4) повышение прозрачности легочного поля;
- 5) исчезновение сосудистого рисунка.

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

22. Цианоз кожных покровов и видимых слизистых оболочек уже можно обнаружить при насыщении кислородом артериальной крови менее:

- 1) 70%;
- 2) 80%;
- 3) 90%;
- 4) 100%;
- 5) 60%.

Правильный ответ:2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

23. После первичной остановки сердца сознание исчезает через:

- 1) 10 сек;
- 2) 30 сек;
- 3) 60 сек;
- 4) 3 мин;
- 5) 5 мин.

Правильный ответ: 1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

24. Противопоказанием к массивной инфузионной терапии является:

- 1) коллапс;
- 2) высокая температура тела;
- 3) учащенный пульс;
- 4) сухой кашель;
- 5) застойные явления в малом круге кровообращения.

Правильный ответ: 1

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

25. Прекардиальный удар, при отсутствии подготовленного к работе дефибриллятора, рекомендуется использовать у больных:

- 1) сердечной астмой;
- 2) полной атриовентрикулярной блокадой;
- 3) желудочковой тахикардией;
- 4) фибрилляцией желудочков;
- 5) фибрилляцией предсердий.

Правильный ответ: 4

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача № 1

Компетенции:

УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Ситуационная задача №1.

Бригадой СМП в стационар доставлена женщина 40 лет с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Ранее подобные приступы были, пациентка обследовалась.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Расскажите технику снятия ЭКГ.

Эталоны ответов

1. Пароксизмальная тахикардия.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
госпитализировать пациента в кардиологическое отделение ЛПУ. Медикаментозное восстановление ритма одним из антиаритмических препаратов.

Ситуационная задача №2

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

В стационар бригадой СМП доставлен пациент 40 лет, который жалуется на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затруднённым вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенёс обширный инфаркт миокарда.

Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В лёгких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталоны ответов

1. Сердечная астма у больного с постинфарктным кардиосклерозом.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: положение больного с поднятым головным концом, кислородотерапия, мочегонные в/в, морфин в/в. Лечение осуществлять в ОРИТ.

Ситуационная задача №3.

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

После ядерного взрыва возникли пожары. Загорелась одежда. Получил ожоги пламенем. На верхних конечностях кожа гиперемирована, покрыта пузырями. Имеются значительные участки светло-коричневого струпа. Кожа лица гиперемирована, отечна. Была однократная рвота. Показания индивидуального дозиметра 1,5Гр.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи на каждом этапе эвакуации.

Эталоны ответов

Диагноз: КРП II степени; острая лучевая болезнь I степени, ожог I-II степени лица и верхних конечностей, ожоговый шок легкой степени.

Первая помощь: внутримышечно промедол из шприц-тюбика, асептические повязки на ожоги верхних конечностей с использованием индивидуального перевязочного пакета, таблетированные антибиотики (из индивидуальной аптечки).

В МПП: Помощь оказать в сортировочной: внутримышечно 1мл. 2% раствора промедола, 1мл. 1% раствора димедрола, 0,004г. этаперазина внутрь, исправление повязок, 0,5 мл. столбнячного анатоксина подкожно, горячий сладкий чай, эвакуация на носилках.

В ОМЕДБ: направить в противошоковую для обожженных (палатка интенсивной терапии госпитального отделения), комплексное лечение ожогового шока, антибиотики внутримышечно.

Эвакуация в полевой ожоговый госпиталь, по выведении из шока.

Ситуационная задача №4.

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Рядовой М. 20 лет доставлен на МПП через 1 час после пулевого ранения грудной клетки, полученного с близкого расстояния. При осмотре: касательное пулевое ранение левой половины грудной клетки в 6 межреберье по задней и средней подмышечной линиям. Рана умеренно кровоточит. Поступления воздуха в рану при дыхательных движениях нет. Состояние средней тяжести. Умеренный цианоз. Пульс 110 уд. в мин. удовлетворительного наполнения. АД=140/100, ЧДД до 40 в мин., поверхностное. Левая половина грудной клетки почти не

участвует в дыхании, несколько выбухает. Перкуторный звук слева коробочный. Дыхание не проводится. Аускультативно - смещение проекции тонов сердца вправо.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи на каждом этапе эвакуации.

Эталоны ответов

Касательное непроникающее ранение левой половины грудной клетки. Разрыв легкого. Напряженный левосторонний закрытый пневмоторакс.

Направить в перевязочную, в первую очередь.

Вегетосимпатическая блокада. Пункция плевральной полости с оставлением иглы Дюфо и клапанного дренажа. Повязка на рану.

Эвакуация в ОМЕДБ в первую очередь на носилках в возвышенном положении.

Направить в перевязочную для тяжелораненых, для оказания помощи по жизненным показаниям.

Ситуационная задача №5.

Компетенции:

УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5

Бригадой СМП больная 42 лет доставлена в стационар с жалобами на загрудинные боли, которые не купируются нитроглицерином в течение 45 мин. На ЭКГ- сегмент ST выше изолинии, высокий зубец T, нарушение ритма и проводимости. Во время обследования в приёмном покое кардиологического стационара больная потеряла сознание. Дыхание, пульсация на сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились. Кожные покровы бледные.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталоны ответов

1. Внезапная сердечная (коронарная) смерть. Инфаркт миокарда.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи: оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; восстановить проходимость дыхательных путей, т.к. у пострадавшего язык западает назад, перекрывая дыхательные пути; провести 1 прекардиальный удар для восстановления кровообращения и дыхания; приступить к закрытому массажу сердца и ИВЛ в виду остановки сердца и дыхания; осуществлять контроль за ЭКГ, PS, АД; прекратить реанимацию через 30 мин, если она не эффективна, и констатировать смерть.

**Оценочные средства для промежуточной аттестации
по дисциплине «Внутренние болезни»**

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК), профессиональных (ПК) компетенций:

Универсальные компетенции

- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);
- готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно образовательных задач (УК-3);
- способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6).

Общепрофессиональные компетенции:

- способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1);
- способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2);
- способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК-3).

Г-готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4),

- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5).

Профессиональные компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса научных исследования, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний внутренних органов: сердечно-сосудистых заболеваний, патологии респираторного, желудочно-кишечного тракта, болезни почек, соединительной ткани и суставов (ПК-1);
- способность и готовность к разработке мероприятий, направленных на изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований. (ПК-2);
- способность и готовность совершенствовать лабораторные, инструментальные методы обследования терапевтических больных, диагностическую и дифференциальную диагностику (ПК-3);
- способность и готовность изучать механизмы действия, эффективность и безопасность лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия. (ПК-4);
- способность и готовность к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий и профилактике возникновения или обострения заболеваний внутренних органов(ПК-5)

Цель промежуточной аттестации - определение уровня сформированности компетенций в процессе освоения дисциплины

ЭТАПЫ ФОМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1.		Болезни сердечно-	Тема 1. Атеросклероз.

	УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1,	сосудистой системы.	Тема 2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Тема 3. Инфаркт миокарда. Тема 4. Острый коронарный синдром. Тема 5. Артериальная гипертензия.
2.	ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4 ОПК-5,	Болезни органов дыхания.	Тема 1. Бронхит острый. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Бронхит хронический. Тема 2. Эмфизема легких. Тема 3. Бронхиальная астма. Тема 4. Пневмония. Абсцесс легкого. Тема 5. Бронхоэктатическая болезнь.
3.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,	Эндокринные заболевания.	Тема 1. Сахарный диабет. Тема 2. Болезни щитовидной железы. Тема 3. Ожирение. Тема 4. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники.
4.		Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней.	Тема 1. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии. Тема 2. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии. Тема 3. Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии. Тема 4. Интенсивная терапия и реанимация в нефрологии. Тема 5. Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии.

Уровни сформированности компетенции у обучающихся

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
14.	УК-1	способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	методы критического анализа и оценки современных научных достижений, генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	анализировать и оценивать современные научные достижения, генерировать новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	методикой критического анализа и оценки современных научных достижений при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
15.	УК-3	готовность	принципы	участвовать в	навыками взаи-	Собеседо-

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно образовательных задач	работы российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно образовательных задач	работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно образовательных задач	модействия с участниками российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно образовательных задач	вание. Тестовые задания. Ситуационные задачи
16.	УК-6	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	принципы планирования и реализации личного развития, исходя из этапов профессионального роста	планировать и решать задачи личного и профессионального развития	навыками планирования и решения задач собственного профессионального и личного развития	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
17.	ОПК-1	способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	принципы организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	организовать прикладные научные исследования в области биологии и медицины	методикой к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
18.	ОПК-2	способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины	принципы проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	проводить прикладные научные исследования в области биологии и медицины	методикой проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
19.	ОПК-3	способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению ре-	принципы анализа и обобщения результатов исследований, совре-	интерпретировать, обобщать информацию, формулировать выводы	навыками анализа, обобщения и оформления результатов научного исследования, пуб-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные за-

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		зультатов выполненных научных исследований	менные методы обработки результатов исследования, формы публичного представления научных данных	и публично представлять результаты выполненных научных исследований	личного представления результатов выполненных научных исследований	дачи
20.	ОПК-4	готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.	принципы внедрения и последовательность действий при внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	проводить мероприятия по внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	навыками внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
21.	ОПК-5	способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	возможности и перспективы применения современных лабораторных и инструментальных методов по теме научного исследования;	интерпретировать полученные лабораторные данные по профилю деятельности	навыками применения лабораторных и инструментальных методов при проведении научного исследования	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
22.	ПК-1	способность и готовность к осуществлению комплекса научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний	методы научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и профилактики заболеваний внутренних органов	выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов	навыками научных исследований, направленных на изучение заболеваний внутренних органов	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		внутренних органов: сердечно-сосудистых заболеваний, патологии респираторного, желудочно-кишечного тракта, болезни почек, соединительной ткани и суставов.				
23.	ПК-2	способность и готовность к разработке мероприятий, направленных на изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований.	актуальные клинические лабораторные, лучевые, иммунологические, генетические, патоморфологические, биохимические и др. методы исследования.	интерпретировать проявления патологии внутренних органов на основе актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований.	навыками разработки мероприятий, направленных на изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием актуальных клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и др. методов исследований.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
24.	ПК-3	способность и готовность совершенствовать лабораторные, инструментальные методы обследования терапевтических больных, диагностическую и	лабораторные, инструментальные и др. методы обследования заболеваний внутренних органов	интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методы обследования внутренних органов	навыками диагностической и дифференциальной диагностики болезней внутренних органов, основанных на различных методах обследования	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		дифференциальную диагностику.				
25.	ПК-4	способность и готовность изучать механизмы действия, эффективность и безопасность лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия	показания к лекарственным и немедикаментозным способам воздействия заболеваний внутренних органов, а также механизм действия лекарственных препаратов, их эффективность и безопасность	подобрать лекарственные и немедикаментозные способы воздействия заболеваний внутренних органов,	навыком выбора эффективных методов лечения заболеваний внутренних органов на основе изучения механизмов действия, эффективности и безопасности лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
26.	ПК-5	способность и готовность к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий и профилактике возникновения или обострения заболеваний внутренних органов.	методы профилактики и лечения заболеваний внутренних органов	оптимизировать методы профилактики и лечения заболеваний внутренних органов	навыками совершенствования методов профилактики и лечения заболеваний внутренних органов	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

**Контрольные вопросы к промежуточной аттестации
по дисциплине «Внутренние болезни»**

Компетенции УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

1. Определение, этиология, патогенез, клиническая картина атеросклероза различной локализации. Факторы риска атеросклероза. Терапия дислипидемии: немедикаментозные меры профилактики атеросклероза, медикаментозная терапия нарушений липидного обмена.
2. Внебольничная и госпитальная пневмония. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения.

3. ЖКБ: современное представление об этиопатогенезе. Факторы риска. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальная диагностика, лечение (консервативное, показания к хирургическому лечению), осложнения и их профилактика.
4. Медикаментозная и немедикаментозная терапия аритмий. Классификация антиаритмических препаратов, их характеристика с точки зрения механизма действия, побочные эффекты. Понятие о проаритмогенном действии антиаритмических препаратов. Комбинированное назначение антиаритмических препаратов.
5. Острые бронхиты. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Особенности клиники в зависимости от этиологического фактора, диагностика. Патогенетические аспекты терапии, критерии эффективности.
6. Болезни оперированного желудка: демпинг синдром, гипогликемический синдром, синдром приводящей петли. Принципы лечения.
7. Инфаркт миокарда: определение, этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Лечение больного с инфарктом миокарда.
8. Метаболический синдром: состояние проблемы, современные критерии диагностики, подходы к терапии.
9. Плевриты. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина заболевания. Современные подходы к этиологической диагностике заболеваний сопровождающихся плевральным выпотом.
10. Определение, патофизиология, классификация стенокардии. Стабильная стенокардия напряжения: определение, клиническая картина, атипичные проявления и эквиваленты стенокардии напряжения, современные методы диагностики и лечения.
11. Симптоматические АГ: классификация, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения
12. Бронхиальная астма: современные представления о патогенезе, алгоритме диагностики, понятие о контроле над БА, терапия при стабильной БА.
13. ОКС (острый коронарный синдром) без подъема сегмента ST: определение, патогенез, методы диагностики. Стратификация риска. Медикаментозные и хирургические методы лечения. Тактика ведения больных.
14. Пневмония. Современные представления об этиологии, патогенезе. Классификация. Шкала оценки степени тяжести пневмонии. Необходимый диагностический минимум по рекомендациям Европейского общества пульмонологов. Критерии диагноза пневмонии.
15. Эрадикационная терапия при кислото-зависимых заболеваниях верхнего отдела ЖКТ (Маастрихт IV). Показания к госпитализации больных ЯБ желудка и 12 – перстной кишки, оперативному лечению.
16. Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.
17. Миокардиты: определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
18. Хронический панкреатит: этиология, патогенез, классификация. Патоморфология. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Лечение. Осложнения и их профилактика.
19. Нарушение сердечного ритма: классификация, основные этиологические факторы, патогенетические механизмы (нарушение функции автоматизма, проводимости, механизм re-entry, триггерная активность). Картина ЭКГ при различных видах аритмий.
20. Неконтролируемая БА: критерии диагностики. Рациональная фармакотерапия.
21. Определение, этиология, патогенез ИБС (ишемической болезни сердца). Доказанные факторы риска ИБС. Классификация ИБС.
22. ХСН (хроническая сердечная недостаточность со сниженной систолической функцией левого желудочка). Определение, классификация, принципы диагностики: симптомы, ин-

- струментальная и лабораторная диагностика, нагрузочные тесты. Немедикаментозное и медикаментозное лечение ХСН.
23. ГЭРБ: диагностика и лечение с позиции доказательной медицины.
 24. Тактика ведения больных артериальной гипертензией: цели терапии, мероприятия по изменению образа жизни, медикаментозная терапия (выбор антигипертензивного препарата, рациональные антигипертензивные комбинации), показания к госпитализации.
 25. Стратегия лечения больных с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST: первичная оценка больного, больные с признаками острой окклюзии крупной коронарной артерии, больные с высоким непосредственным риском смерти или развития ИМ, больные с низким риском смерти или развития ИМ в ближайшее время, ведение больных после стабилизации состояния.
 26. Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Классификация. Критерии диагностики, необходимый минимум исследований. Дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии.
 27. Хронические вирусные гепатиты В и С: современные подходы к лечению и профилактике. Вопросы диспансерного наблюдения, экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.
 28. Синдром раздраженного кишечника (СРК). Классификация. Патогенез. Клиника. Принципы медикаментозной терапии.
 29. Кардиомиопатии (гипертрофическая, дилатационная): определение, формы, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
 30. Алкогольная болезнь печени: классификация, патогенез, лечение острого алкогольного гепатита.
 31. Особенности лечения АГ у лиц пожилого возраста, и при сочетании АГ с СД, ХСН, патологией почек, БА и ХОБЛ, при беременности на основе рекомендаций ВНОК. Рефрактерная АГ (понятие, критерии диагностики, терапия).
 32. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника язвенной болезни с различной локализацией язв в стадии обострения и ремиссии. Диагностика инфекции *H. pylori* согласно соглашению Маастрихт IV.
 33. Дифференциальная диагностика и лечение пароксизмальных суправентрикулярных нарушений ритма.
 34. Дивертикулярная болезнь кишечника. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения и тактика при их развитии.
 35. Инфекционный эндокардит: определение, этиология, патогенез, клиника. Критерии прогноза с позиций доказательной медицины. Принципы лечения.
 36. Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.
 37. Артериальная гипертензия (АГ): определение, патофизиология, клиника, диагностика. Классификация АГ согласно рекомендациям ВНОК. Критерии стратификации риска на основе принципов доказательной медицины. Неотложные состояния при АГ.
 38. Неспецифический язвенный колит: классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения.
 39. Функциональные билиарные расстройства: классификация. Римские критерии диагностики. Алгоритм диагностики. Принципы лечения.
 40. Внезапная сердечная смерть: понятие, факторы риска, неотложная реанимационная помощь.
 41. Болезнь Крона: этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.
 42. Легочная гипертензия. Современные взгляды на этиопатогенез. Классификация, диагностика. Новые возможности медикаментозного лечения.
 43. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность: цели лечения, общие подходы, выбор медикаментозной терапии (показания к применению и краткая характеристика лекарственных средств), механические способы поддержки кровообращения.

44. Цирроз печени: определение, классификация. Современные представления об этиопатогенезе. Клинические синдромы, лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы терапии.

45. Дифференциальная диагностика при болях в области сердца (ОИМ, ТЭЛА, стенокардия, остеохондроз позвоночника, НЦД).

Тесты для промежуточной аттестации

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

1. При каких заболеваниях развивается гломерулонефрит?

- 1) При системной красной волчанке
- 2) При миеломной болезни
- 3) При ревматоидном артрите
- 4) При периодической болезни
- 5) При септическом бактериальном эндокардите

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

2. Железодефицитная анемия может развиваться при следующих состояниях:

- 1) Операции на желудке
- 2) Рецидивирующие кровопотери
- 3) Хронические заболевания кишечника
- 4) Беременность
- 5) Все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

3. Симптом подагры:

- 1) Тофусы
- 2) Узелки Гебердена
- 3) Узелки Бушара
- 4) Пяточные "шпоры"
- 5) Узелки Ашофф-Таллалаева

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

4. Основные факторы патогенеза сахарного диабета 1-го типа:

- 1) Инсулинорезистентность и деструкция бета-клеток
- 2) Деструкция бета-клеток и инсулиновая недостаточность
- 3) Инсулиновая недостаточность и повышение контринсулярных гормонов
- 4) Повышение контринсулярных гормонов и инсулинорезистентность

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

5. Оживление с полным восстановлением функций ЦНС возможно при длительности клинической смерти: 1. 3-4 мин. при гипертермии; 2. 3-4 мин. при нормотермии; 3. 5-6

мин. при нормотермии; 4. 20-30 мин. при понижении температуры тела до 31-32 градусов С.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

6. К группе тиреостатиков относится:

- 1) Анаприлин
- 2) Перитол
- 3) Мерказолил
- 4) Преднизолон
- 5) Ретаболил

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

7. Рентгенологически для подагры специфичны:

- 1) Округлые "штампованные" дефекты эпифизов (симптом <пробойника>)
- 2) Сужение суставной щели
- 3) Узурь эпифизов
- 4) Остеофиты
- 5) Подвывихи суставов кисти
- 6) Расширение суставной щели

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

8. Этиологический фактор ревматической лихорадки:

- 1) Пневмококк
- 2) Бета -гемолитический стрептококк группы А
- 3) Менингококк
- 4) Клебсиеллы
- 5) Стафилококк

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

9. Каковы причины геморрагического синдрома при геморрагическом васкулите?

- 1) Тромбоцитопения
- 2) Снижение содержания белков протромбинового комплекса
- 3) Увеличение содержания плазминогена
- 4) Поражение сосудистой стенки
- 5) Все неверно

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

10. Диагноз гемолиза достоверен при выявлении:

- 1) Нормохромной анемии
- 2) Выраженного ретикулоцитоза
- 3) Неконъюгированной гипербилирубинемии
- 4) Всего вышеперечисленного

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

11. Для железодефицитной анемии справедливо следующее утверждение:

- 1) Имеется сидеробластоз костного мозга
- 2) Осмотическая резистентность эритроцитов снижена
- 3) Лечебный эффект дает назначение сырой печени
- 4) Снижен цветовой показатель, что сочетается с микроцитозом
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

12. Ярко-красный язык нередко наблюдается при:

- 1) амилоидозе
- 2) тромбоцитрпении
- 3) мегалобластной анемии
- 4) болезни Гоше
- 5) множественной миеломе

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

13. При лечении ревматоидного артрита нужно руководствоваться следующим:

- 1) Лечение надо начинать с кортикостероидов
- 2) Базисным лекарственным средством является индометацин
- 3) При висцеральных поражениях не следует назначать препараты золота
- 4) При поражениях почек показаны антибиотики широкого спектра действия
- 5) При моноартрите назначают плазмаферез

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

14. Основными признаками остановки сердца являются: 1. широкие зрачки; 2. отсутствие пульса на сонной артерии; 3. отсутствие самостоятельного дыхания; 4. узкие зрачки; 5. судороги.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

15. Рентгенологические признаки III стадии ревматоидного артрита:

- 1) Сужение суставной щели.
- 2) Околосуставной остеопороз.
- 3) Значительное разрушение хряща и кости.
- 4) Круглые дефекты в эпифизах костей.

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

16. Какой лабораторный показатель позволяет подозревать наличие железодефицитной анемии?

- 1) Мишеневидные эритроциты
- 2) Микроцитоз
- 3) Снижение цветового показателя
- 4) Макроцитоз
- 5) Отсутствие ретикулоцитов

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

17. Какой курорт предпочтителен для больного с признаками ХПН?

- 1) Сочи
- 2) Дорохов (Московская область)
- 3) Байрам-Али
- 4) Пятигорск
- 5) Ессентуки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

18. Какой тип кровоточивости характерен для гемофилии?

- 1) Петехиально-пятнистый
- 2) Васкулитно-пурпурный
- 3) Гематомный
- 4) Ангиоматозный
- 5) Смешанный

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

19. Препарат для купирования острого приступа подагры:

- 1) Нимесил
- 2) Никотиновая кислота
- 3) Румалон
- 4) Симвиск
- 5) Пиаскледин

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

20. Об эффективности наружного массажа сердца свидетельствуют: 1. сужение зрачков; 2. появление пульса на сонной артерии; 3. уменьшение цианоза; 4. появление отдельных спонтанных вздохов.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
 - 2) если правильны ответы 1 и 3;
 - 3) если правильны ответы 2 и 4;
 - 4) если правильный ответ 4;
 - 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.
- Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

21. Этиологическими факторами В12-анемии являются:

- 1) Конкурентное расходование витамина В12
 - 2) Меноррагии
 - 3) Нарушение всасывания витамина В12
 - 4) Беременность
- Правильный ответ: 1, 3.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

22. Несахарный диабет развивается в результате:

- 1) Понижения секреции антидиуретического гормона
 - 2) Нарушения углеводного обмена
 - 3) Повышения секреции антидиуретического гормона
 - 4) Повышения экскреции натрия с мочой
 - 5) Понижения секреции альдостерона
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

23. Какие клинические признаки характерны для В12-дефицитной анемии?

- 1) Глоссит
 - 2) Парестезии в нижних конечностях
 - 3) Желтушность кожных покровов
 - 4) Извращение вкуса
- Правильный ответ: 1, 2, 3

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

24. Секретция альдостерона усиливается при непосредственном влиянии на его рецепторы:

- 1) Ангиотензина-1
 - 2) Ренина
 - 3) Дезоксикортикостерона
 - 4) Ангиотензина-2
 - 5) Прогестерона
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

25. Если у больного анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз в периферической крови, то следует думать:

- 1) Об эритремии
- 2) Об апластической анемии

- 3) Об остром лейкозе
 - 4) О В12- дефицитной анемии
- Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

26. Нефротический синдром может быть обусловлен:

- 1) Приемом некоторых медикаментов
- 2) Наличием злокачественного новообразования
- 3) Амилоидозом
- 4) Хроническим нагноительным процессом
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

27. При каких заболеваниях почек показана терапия кортикостероидами?

- 1) Амилоидоз
- 2) ХГН нефротического типа
- 3) ХГН в стадии почечной недостаточности
- 4) ОГН с тенденцией к формированию нефротического синдрома

Правильный ответ:2,4.

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

28. Для выведения из гипогликемической комы назначают:

- 1) внутримышечное введение 5% раствора глюкозы;
- 2) подкожное введение 5% раствора глюкозы;
- 3) прием внутрь 2-3 кусочков сахара;
- 4) внутривенное вливание 40% раствора глюкозы.

Правильный ответ: 4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

29. Цианоз кожных покровов и видимых слизистых оболочек уже можно обнаружить при насыщении кислородом артериальной крови менее:

- 1) 70%;
- 2) 80%;
- 3) 90%;
- 4) 100%;
- 5) 60%.

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

30. Ведущий патогенетический механизм ревматической лихорадки:

- 1) Гиперпродукция антинуклеарных антител с образованием циркулирующих иммунных комплексов
- 2) Нарушение регуляции иммунного ответа на стрептококковые антигены
- 3) Гиперпродукция антител к Ig G
- 4) Гиперпродукция Ig E

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

31. Наибольшее количество железа, используемое организмом для построения гемоглобина, содержится в следующих продуктах:

- 1) Орехах
- 2) Гранатах
- 3) Рыбе
- 4) Телятине

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

32. Для инфекционно-токсического шока характерно: 1. малый частый пульс; 2. снижение диуреза; 3. лихорадка, озноб, понос; 4. бледность и похолодание кожных покровов.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:5

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

33. В генезе железодефицитной анемии имеют значение следующие факторы, кроме одного:

- 1) Хроническая кровопотеря
- 2) Профессиональный контакт со свинцом
- 3) Беременность и лактация
- 4) Злокачественная опухоль почки.
- 5) Резекция желудка

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

34. В патогенезе гемолитических анемий участвуют следующие факторы:

- 1) Генетические дефекты эритроцитов
- 2) Воздействие аутоантител
- 3) Химические повреждения эритроцитов
- 4) Воздействие паразитов
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

35. Минимальная величина кровопотери, которая чаще всего проявляется клинической картиной шока:

- 1) 10-20%;
- 2) 20-30%;
- 3) 30-40%;
- 4) 40-50%;
- 5) более 50%.

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

36. Патогномоничным проявлением дерматомиозита служит:

- 1) параорбитальный отек с лиловой ("гелиотропной") эритемой верхнего века и синдромом Готтрона (эритемой над пястно-фаланговыми суставами);
- 2) эритема на открытых участках кожи;
- 3) пойкилодермия;
- 4) алопеция;
- 5) синдром Рейно.

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

37. При несахарном диабете в моче выявляется:

- 1) Глюкозурия
- 2) Повышение относительной плотности мочи.
- 3) Снижение относительной плотности мочи
- 4) Протеинурия
- 5) Лейкоцитурия

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

38. Тяжесть течения постреанимационного периода определяется: 1.

продолжительностью периода умирания; 2. продолжительностью клинической смерти; 3. глубиной и длительностью перенесенной гипоксии; 4. характером основного заболевания.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:5

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

39. Для характеристики функции щитовидной железы более информативно:

- 1) Сканирование щитовидной железы
- 2) Определение в крови Т3, Т4, ТТГ
- 3) Лимфография
- 4) Определение в крови антител к тиреоглобулину
- 5) Ультразвуковое исследование щитовидной железы

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

40. При каком лабораторном показателе можно предполагать наличие именно В12-дефицитной анемии?

- 1) Снижение количества эритроцитов
- 2) Тромбоцитоз

- 3) Макроцитоз эритроцитов
- 4) Эритробластоз костного мозга
- 5) Нейтрофильный сдвиг влево

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

41. Какие диуретики следует использовать для лечения отечного синдрома при ХГН и выраженной ХПН?

- 1) Фуросемид
- 2) Тиазидовые
- 3) Этакриновую кислоту
- 4) Верошпирон

Правильный ответ:1,3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

42. Ревматоидный фактор является:

- 1) Антителами к Fc -фрагменту молекулы IgG
- 2) Ферментом
- 3) Антигеном
- 4) Комплекментом

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

43. Прекардиальный удар, при отсутствии подготовленного к работе дефибриллятора, рекомендуется использовать у больных:

- 1) сердечной астмой;
- 2) полной атриовентрикулярной блокадой;
- 3) желудочковой тахикардией;
- 4) фибрилляцией желудочков;
- 5) фибрилляцией предсердий.

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

44. Место расположения сложенных рук реаниматора при непрямом массаже сердца:

- 1) левая половина грудной клетки;
- 2) рукоятка грудины;
- 3) нижняя треть грудины;
- 4) мечевидный отросток;
- 5) средняя часть грудины.

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

45. Дифференциальный диагноз системной красной волчанки с поражением почек приходится проводить

- 1) с острым гломерулонефритом
- 2) с хроническим нефритом
- 3) с экстракапиллярным нефритом

- 4) с бактериальным эндокардитом
 - 5) со всеми перечисленными заболеваниями
- Правильный ответ:5

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

46. При диффузной форме системной склеродермии поражается кожа преимущественно следующих участков тела:

- 1) лица, пальцев кистей и стоп;
- 2) туловища, лица и конечностей;
- 3) в основном туловища;
- 4) в основном лица;
- 5) в основном пальцев кистей.

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

47. Особенности диеты больного с СД 2 типа

- 1) Ограничение жидкости
- 2) Ограничение углеводов
- 3) Увеличение приема жиров
- 4) Уменьшение приема белков

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

48. Для диагностики рака щитовидной железы наиболее целесообразно провести:

- 1) Сканирование щитовидной железы
- 2) УЗИ щитовидной железы
- 3) Пункционную биопсию
- 4) Определение антител к тиреоглобулину
- 5) Определение в крови содержания тиреоидных гормонов

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

49.Увеличение селезенки у взрослых уже в начальной стадии заболевания характерно для:

- 1) гемолитических анемий
- 2) железодефицитных анемий
- 3) множественной миеломы
- 4) болезни тяжелых цепей
- 5) мегалобластной анемии

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

50. Характерные для острой ревматической лихорадки кожные проявления

- 1) Кольцевидная эритема
- 2) Буллезные высыпания
- 3) Розеола
- 4) Петехиальные высыпания

5) Крапивница

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

51. Укажите один из основных эффектов В-12 в организме:

- 1) Регулирование дыхательных ферментов
- 2) Участие в синтезе и утилизации ДНК и РНК
- 3) Влияние на тонус венул
- 4) Влияние на тонус артериол
- 5) Регулирование желчевыделения

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

52. Синюшная окраска лица, ушей, ладоней характерна для:

- 1) эритремии
- 2) множественной миеломы
- 3) болезни Гоше
- 4) геморрагического васкулита
- 5) лимфогрануломатоза

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

53. Причиной нефротического синдрома могут быть перечисленные ниже заболевания, кроме:

- 1) Системная красная волчанка
- 2) Синдром Киммелстиля-Вильсона
- 3) Амилоидоз
- 4) Пиелонефрит

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

54. Пиелонефрит чаще всего вызывается:

- 1) Стрептококком
- 2) Стафилококком
- 3) Кишечной палочкой
- 4) Синегнойной палочкой
- 5) Микоплазмами

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

55. Ведущим механизмом в возникновении АГ при ОГН является:

- 1) Повышение выброса катехоламинов
- 2) Частое применение преднизолона
- 3) Психоэмоциональное перенапряжение в остром периоде болезни
- 4) Гиперволемиа

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

56. В патогенезе пиелонефрита ведущую роль играет:

- 1) Генетический фактор
- 2) Вирулентность возбудителя
- 3) Нарушение уродинамики
- 4) Неадекватная антибактериальная терапия
- 5) Снижение иммунитета

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

57. Для гипотиреоза характерно:

- 1) сухость кожных покровов;
- 2) склонность к запорам;
- 3) сонливость;
- 4) брадикардия;
- 5) все верно
- 6) ничего из вышеперечисленного

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

58. Артериальная гипотензия со снижением пульсового давления, снижением центрального венозного давления и тахикардией возникает при:

- 1) кровопотере, не превышающей 10% объема циркулирующей крови;
- 2) кровопотере, превышающей 20% объема циркулирующей крови;
- 3) отравлении фосфорорганическими соединениями;
- 4) декомпенсации миокарда;
- 5) тромбоэмболии легочной артерии.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

59. Признаком недостаточности правых отделов сердца является:

- 1) снижение артериального давления;
- 2) повышение центрального венозного давления (ЦВД);
- 3) снижение ЦВД;
- 4) анемия;
- 5) полицитемия.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

60. Для аутоиммунного тиреоидита характерно:

- 1) Наличие увеличения лимфатических шейных узлов
- 2) Болезненность при пальпации щитовидной железы
- 3) Повышение титра антител к тиреоглобулину
- 4) Ускоренное СОЭ
- 5) Повышение температуры

Правильный ответ: 3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

61. Назовите поражение органов дыхания, встречающееся при острой ревматической лихорадке:

- 1) Бронхит
- 2) Бронхиолит
- 3) Пневмония
- 4) Плеврит
- 5) Абсцесс легкого

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

62. Кто из перечисленных ученых внес наибольший вклад в развитие нефрологии?

- 1) Кох
- 2) Пастер
- 3) Мечников
- 4) Брайт
- 5) Захарьин

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

63. В этиологии ХГН имеет большое значение:

- 1) Вирусная инфекция
- 2) Воздействие солей тяжелых металлов
- 3) Несбалансированное питание
- 4) Злоупотребление алкоголем
- 5) Врожденные дефекты сосудистой системы почек

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

64. При гиперкетонемической коме дыхание:

- 1) Редкое, поверхностное
- 2) Частое, поверхностное
- 3) Глубокое, редкое, шумное

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

65. Метаболическими признаками гиперосмолярной комы являются:

- 1) Гипернатриемия и кетоацидоз
- 2) Кетоацидоз и гипергликемия
- 3) Гипергликемия и гиперосмолярность
- 4) Гиперосмолярность и гипернатриемия

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

66. К признакам шока относятся: 1. бледность кожных покровов; 2. адинамия, заторможенность; 3. снижение артериального давления; 4. гиперемия лица.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
 - 2) если правильны ответы 1 и 3;
 - 3) если правильны ответы 2 и 4;
 - 4) если правильный ответ 4;
 - 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

67. Какой лабораторный показатель наиболее информативен для подтверждения синдрома анемии?

- 1) Количество эритроцитов
 - 2) Количество ретикулоцитов
 - 3) Цветовой показатель
 - 4) Уровень гемоглобина
 - 5) Показатель гематокрита
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

68. Определение какого показателя наиболее информативно для выявления нефротического синдрома?

- 1) Величина суточной протеинурии
 - 2) Уровень креатинина сыворотки крови
 - 3) Уровень холестерина сыворотки
 - 4) Величина канальцевой реабсорбции
 - 5) Все неверно
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

69. Какие симптомы имеют значение для дифференциальной диагностики ОГН и ХГН?

- 1) Наличие стойкой АГ
 - 2) Величина протеинурии
 - 3) Гипертрофия левого желудочка
 - 4) Макрогематурия
 - 5) Изменение плотности мочи
- Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

70. Назовите поражение почек при острой ревматической лихорадке:

- 1) Пиелонефрит
 - 2) Гломерулонефрит
 - 3) Сосочковый некроз
 - 4) Амилоидоз
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

71. При проведении длительной глюкокортикостероидной терапии у больных РА отдается предпочтение

- 1) Преднизолону
 - 2) Дексаметазону
 - 3) Триамсинолону
 - 4) Бетаметазону
 - 5) Полькортолану
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

72. Наиболее информативно при дифференциальной диагностике болезни Иценко-Кушинга и кортикостеромы:

- 1) определение суточного ритма кортизола;
 - 2) проба с дексаметазоном;
 - 3) сканирование надпочечников;
 - 4) определение суммарного количества 17-кетостероидов в моче;
 - 5) проба с АКТГ.
- Правильный ответ: 1, 2 и 3

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

73. Противопоказанием к массивной инфузионной терапии является:

- 1) коллапс;
 - 2) высокая температура тела;
 - 3) учащенный пульс;
 - 4) сухой кашель;
 - 5) застойные явления в малом круге кровообращения.
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

74. Срочная фаза легочно-сердечной реанимации состоит из: 1. обеспечения проходимости дыхательных путей; 2. проведения искусственной вентиляции легких; 3. восстановления кровообращения; 4. промывания желудка.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
 - 2) если правильны ответы 1 и 3;
 - 3) если правильны ответы 2 и 4;
 - 4) если правильный ответ 4;
 - 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

75. Для полиартрита при ревматической лихорадке характерны:

- 1) Анкилоз
 - 2) Нарушение функции суставов 2 степени после лечения
 - 3) Нарушение функции суставов 3 степени после лечения
 - 4) Полная обратимость артрита после лечения
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

76. Для острой ревматической лихорадки характерны:

- 1) Постоянные боли в суставах, особенно по ночам
- 2) Летучие боли в крупных суставах
- 3) Боли в суставах при ходьбе
- 4) Боли в суставах после приема мясной пищи, алкоголя

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

77. Для ХГН в стадии ХПН характерно все перечисленное, кроме одного:

- 1) Анемия
- 2) Гиперкалиемия
- 3) Артериальная гипертензия
- 4) Понижение уровня АД
- 5) Азотемия

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

78. Ренография позволяет оценить:

- 1) Функциональное состояние почек
- 2) Односторонний или двусторонний характер поражения почек
- 3) Возможность обструкции мочевыводящих путей
- 4) Уровень, на котором нарушена функциональная способность почек и мочевыводящих путей
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

79. Артериальная гипертензия не является характерным симптомом:

- 1) Кортикостеромы
- 2) Гипокортицизма
- 3) Болезни Иценко-Кушинга
- 4) Феохромоцитомы
- 5) Альдостеромы

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

80. Критерием определения тяжелой формы сахарного диабета является:

- 1) Уровень гликемии
- 2) Определение массы тела больного
- 3) Выраженность симптомов дегидратации тканей
- 4) Использование сахароснижающей терапии
- 5) Наличие и выраженность осложнений

Правильный ответ:5

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

81. При анафилактическом шоке показано:

- 1) внутривенное введение больших доз глюкокортикоидных гормонов;

- 2) подкожное введение аминазина;
- 3) внутримышечное введение кофеин-бензоата натрия и кордиамина;
- 4) интубация трахеи для снятия бронхоспазма;
- 5) дегидратационная терапия.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

82. Наиболее частыми осложнениями терапии нестероидными противовоспалительными препаратами являются:

- 1) гепатотоксические;
- 2) нефротоксические;
- 3) гематологические;
- 4) кожные;
- 5) желудочно-кишечные

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

83. Для болезни Бехтерева характерно следующее поражение глаз:

- 1) ирит и иридоциклит;
- 2) склерит;
- 3) конъюнктивит;
- 4) блефарит;
- 5) катаракта.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

84. Какие признаки характерны для мочевого синдрома при ХГН?

- 1) Микропротеинурия
- 2) Лейкоцитурия
- 3) Гематурия
- 4) Цилиндрурия
- 5) Бактериурия

Правильный ответ: 3,4

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

85. В каких единицах измеряется клубочковая фильтрация?

- 1) В ммоль/л
- 2) В международных единицах
- 3) В мл/мин
- 4) В мл/ч

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

86. В лечении сахарного диабета легкого течения применяется:

- 1) Диета
- 2) Диета с пероральными сахароснижающими препаратами
- 3) Диета с пероральными сахароснижающими препаратами и инсулином

Правильный ответ: 1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

87. Для гиперпаратиреоза в биохимическом анализе крови характерно:

- 1) Снижение содержания калия
- 2) Повышение содержания кальция
- 3) Снижение паратгормона
- 4) Повышение содержания натрия
- 5) Снижение содержания кальция

Правильный ответ:2

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

88. Каковы изменения костного мозга при В12-дефицитной анемии?

- 1) Преобладание лимфоцитов
- 2) Нормобластический тип кроветворения
- 3) Уменьшение количества мегакариоцитов
- 4) Мегалобластоз
- 5) Миелоидная метаплазия

Правильный ответ:4.

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

89. Больной в ответ на болевое раздражение иногда приоткрывает глаза, при сильном раздражении - непостоянная защитная реакция, при обращении произносит бессвязные слова. Ваша оценка глубины общемозговых расстройств по шкале Глазго:

- 1) ясное сознание;
- 2) оглушение;
- 3) сопор;
- 4) кома;
- 5) смерть мозга.

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

90. Что представляют собой тени Боткина-Гумпрехта?

- 1) Разрушенные монобласты
- 2) Нейтрофилы, фагоцитировавшие ядерную субстанцию
- 3) Миелокариоциты
- 4) Моноциты
- 5) Разрушенные ядра лимфоцитов

Правильный ответ:5

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

91. К нарушениям сердечно-сосудистой системы при эритремии относятся:

- 1) Склонность к тромбозам
- 2) Острый инфаркт миокарда
- 3) Инсульт
- 4) Наклонность к гипотензии

Правильный ответ:1,2,3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

92. Какова величина канальцевой фильтрации в норме?

- 1) 50 - 60 мл/мин
- 2) 70 - 80 мл/мин
- 3) 80 - 120 мл/мин
- 4) 120 - 160 мл/мин
- 5) Более 160 мл/мин

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

93. Какое количество белка может выделяться в норме с мочой?

- 1) Белок не выделяется совершенно
- 2) До 1 г/сут
- 3) 33 мг на 1 литр мочи
- 4) До 100 мг/сут
- 5) Следы белка

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

94. Перечислите критерии дефицита железа в организме:

- 1) Гемоглобин ниже 118 г/л
- 2) Содержание сывороточного железа менее 65 мкг%
- 3) Цветовой показатель ниже 0,86
- 4) Все перечисленное

Правильный ответ:4

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

95. Каков основной гематологический критерий эффективности терапии анемии Аддисона-Бирмера?

- 1) Появление ретикулоцитарного криза на 5-6-й день лечения
- 2) Увеличение процента насыщения железом трансферрина
- 3) Увеличение цветового показателя

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

96. Основными метаболическими признаками диабетической кетоацидотической комы являются:

- 1) Гипергликемия и гиперосмолярность
- 2) Гиперосмолярность и лактоацидоз
- 3) Лактоацидоз и гипернатриемия
- 4) Гипернатриемия и кетоацидоз
- 5) Кетоацидоз и гипергликемия

Правильный ответ:5

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

97. При острой надпочечниковой недостаточности больным необходимо вводить прежде всего:

- 1) Раствор хлорида натрия

- 2) Витамины группы В
 - 3) Гидрокортизон
 - 4) Норадrenalин
 - 5) Аскорбиновую кислоту
- Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

98. После первичной остановки сердца сознание исчезает через:

- 1) 10 сек;
- 2) 30 сек;
- 3) 60 сек;
- 4) 3 мин;
- 5) 5 мин.

Правильный ответ:1

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

99. Наиболее частой причиной болезни Рейтера является:

- 1) Бета-гемолитический стрептококк
- 2) Золотистый стафилококк
- 3) Хламидии
- 4) Микобактерии туберкулеза

Правильный ответ:3

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

100. Наиболее специфичное поражение сердца при острой ревматической лихорадке

- 1) Сухой перикардит
- 2) Экссудативный перикардит
- 3) Вальвулит
- 4) Бородавчатый эндокардит
- 5) Констриктивный перикардит

Правильный ответ:3

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача №1.

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Больная Н., 32-х лет, предъявляет жалобы на потрясающий озноб, повышение температуры, ноющие боли в пояснице справа, частое болезненное мочеиспускание. Своё заболевание связывает с переохлаждением. В анамнезе - частые циститы.
Объективно: температура 38⁰С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.

4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Острый пиелонефрит.
 2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, бактериологическое исследование мочи, ультразвуковое исследование почек.
 3. Переход в хроническую форму, бактериемический шок.
 4. Пациентка нуждается в госпитализации и проведении стационарного лечения.
- Принципы лечения: Режим постельный. Диета. Обильное питье, растительные уросептики. Антибактериальная терапия. Спазмолитики и анальгетики - при болях. Физиотерапия.

Ситуационная задача №2.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
Больной В. 26 лет обратился к врачу с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение состояния связывает с переохлаждением.

Объективно: температура: 37,2°C. Общее состояние средней тяжести. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица, отеки на ногах. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 78 в мин., АД 180/100 мм рт. ст. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Хронический гломерулонефрит в стадии обострения.
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимическое исследование крови, анализ мочи по Зимницкому. УЗИ почек.
3. Острая сердечная недостаточность, хроническая почечная недостаточность.
4. Пациент нуждается в госпитализации и проведении стационарного лечения.

Ситуационная задача №3.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

Больная Н., 32-х лет, обратилась к врачу с жалобами на потрясающий озноб, повышение температуры, ноющие боли в пояснице справа, частое болезненное мочеиспускание. Свое заболевание связывает с переохлаждением. В анамнезе - частые циститы.

Объективно: температура 38°C. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.

4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Острый пиелонефрит.
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, бактериологическое исследование мочи: выявление возбудителя и определение чувствительности его к антибиотикам, ультразвуковое исследование почек.
3. Переход в хроническую форму, бактериемический шок.
4. Пациентка нуждается в госпитализации и проведении стационарного лечения.

Ситуационная задача №4.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

Врач вызван на дом к больному К., 28 лет. Жалобы на сильные боли в области поясницы и правой половины живота, иррадирующие в паховую область и правое бедро. Отмечает частые позывы к мочеиспусканию. Год назад впервые был подобный приступ. Вызвали “скорую помощь”, делали уколы и боли прошли, но после этого приступа была красная моча. Объективно: температура 36,4⁰С. Общее состояние средней тяжести. Больной беспокойный, ищет удобное положение для облегчения болей. Со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Пульс 76 в мин., ритмичный, АД 120/60 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации болезненный в правой половине. Симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания
5. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря

Эталоны ответов

1. Мочекаменная болезнь, приступ почечной колики.
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, ультразвуковое и рентгенологическое исследование почек.
3. Гидронефроз, пиелонефрит, почечная недостаточность.
4. Пациент нуждается в оказании неотложной помощи и госпитализации в хирургический стационар.

Ситуационная задача №5.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

Больная Н. 42 лет предъявляет жалобы на постоянную головную боль, отсутствие аппетита, постоянную тошноту, периодическую рвоту, понос, общую резкую слабость. Впервые заболела 8 лет назад, получала стационарное лечение, лежала в больнице в связи с обострениями. Во время обострения, со слов больной, были отеки на лице, на ногах, повышалось АД. Были изменения в моче, но какие - больная не помнит. Хуже стало 10 дней назад. Усилились головные боли, появилась тошнота, рвота, понос.

Объективно: температура 37,3⁰С. Общее состояние тяжелое, лицо одутловатое. Резкое похудание, кожа бледная, с пергаментным оттенком, сухая, изо рта запах аммиака. Дыхание ослабленное, в нижних отделах определяются единичные влажные хрипы. ЧДД 24 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной ли-

нии. Тоны сердца глухие, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 76 в мин., ритмичный, напряженный. АД 170/100 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненность при пальпации в эпигастральной области.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Хроническая почечная недостаточность, стадия декомпенсации.
2. Общий анализ крови и мочи, биохимическое исследование крови, анализ мочи по Зимницкому: гипоизостенурия, УЗИ почек.
3. Острая сердечная недостаточность, уремическая кома.
4. Пациентка нуждается в госпитализации и проведении стационарного лечения.

Ситуационная задача №6.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

В стационар поступает больная А., 30 лет, с жалобами на общую слабость, головную боль, головокружение, одышку при ходьбе, сердцебиение, мелькание “мушек” перед глазами, желание есть мел. Из анамнеза выяснилось, что у нее обильные и длительные (8 дней) менструации.

Объективно: температура 36,7⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, сухая. Ногти обломанные, слоятся, поперечно исчерченные. Дыхание везикулярное, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке сердца. Пульс 100 в мин, ритмичный, слабого наполнения, мягкий. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Железодефицитная анемия
2. Общий анализ крови, биохимическое исследование крови: снижение уровня железа сыворотки крови и повышение общей железосвязывающей способности плазмы.
3. Обморок
4. Пациентка нуждается в амбулаторном лечении. Принципы лечения: Диета с повышенным содержанием железа.
Препараты железа внутрь: ферроплекс, при непереносимости пероральных препаратов - парентеральное введение в стационаре (феррум-лек, ферковен) - лечение длительное, в течение нескольких месяцев.

Ситуационная задача №7.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

К фельдшеру обратился больной С., 46 лет, с жалобами на резкую слабость, головную боль, головокружение, онемение конечностей, чувство жжения в языке, одышку и сердцебиение

при малейшей физической нагрузке. Из анамнеза выяснилось, что у больного удален желудок по поводу новообразования.

Объективно: температура: 36,6С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, желтушная, язык темно-малиновый, гладкий, блестящий. Дыхание везикулярное, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке, пульс слабого наполнения и напряжения, 96 в мин., АД 100/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования
3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания

Эталоны ответов

1. Оперированный желудок. В12 - дефицитная анемия
2. Общий анализ крови: снижение количества эритроцитов, гемоглобина, увеличение цветового показателя, тельца Жолли и кольца Кебота, увеличение СОЭ, рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта, рентгенография органов грудной клетки.
3. Анемическая кома
4. Пациент нуждается в стационарном лечении. Диета с достаточным содержанием белков, витаминов. Витамин В12 в/м.

Ситуационная задача №8.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

Больная С. 25 лет жалуется на боль в горле, костях, резкую слабость, головную боль, повышение температуры до 40 градусов, носовое кровотечение. Заболела неделю назад. Объективно: температура 39,5С. Общее состояние тяжелое. Кожа горячая при пальпации, на груди и конечностях имеются мелкоточечные кровоизлияния. Из рта - гнилостный запах. Язык обложен темным налетом. Миндалины увеличены. Имеется гнойное наложение. Отмечается болезненность плоских костей при поколачивании. Дыхание везикулярное. Перкуторный звук легочный. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 120 в мин. АД - 100/70 мм рт.ст. Живот мягкий, слабоболезненный. Печень на 3 см ниже реберной дуги, селезенка пальпируется у края реберной дуги.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Острый лейкоз.

2. Общий анализ крови: анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз, наличие в периферической крови бластных клеток, отсутствие переходных форм, «лейкемический провал», пункция костного мозга.
3. Пневмония, сепсис, желудочно-кишечные кровотечения, кровоизлияние в мозг.
4. Пациентка нуждается в обязательной госпитализации и проведении стационарного лечения.

Ситуационная задача №9.

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

Больная Д., 50 лет, обратилась к врачу с жалобами на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставах пальцев рук. По утрам отмечается их скованность, тугоподвижность, быстрая утомляемость, общая слабость. Больна несколько лет, неоднократно лечилась в условиях стационара, последнее обострение в течение 5-6 мес.

Объективно: температура 37,2С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Ревматоидный артрит.
2. Общий анализ крови, биохимический анализ крови, рентгенография суставов.
3. Стойкая деформация суставов, ведущая к инвалидности, поражение внутренних органов (почек, сердца, легких).
4. Пациентка нуждается в госпитализации и проведении стационарного лечения.

Ситуационная задача №10.

Компетенции:УК-1,УК-3,УК-6,ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1,ПК-2,ПК-3,ПК-4,ПК-5.

Терапевт вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт. ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Ревматизм, ревматический полиартрит.
2. Общий анализ крови, биохимический анализ крови, ультразвуковое исследование сердца, электрокардиография.
3. При повторных ревматических атаках - формирование порока сердца, острая сердечная недостаточность.
4. Пациентку следует госпитализировать и провести стационарное лечение.

Ситуационная задача №11.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

Пациентка С, 22 года, обратилась к врачу с жалобами на выраженную общую слабость, повышение температуры тела до 37,5°C, боли в межфаланговых суставах кистей и затруднения при попытке сжать левую кисть в кулак, боли в грудной клетке справа при глубоком дыхании, появление сыпи на лице, наружной поверхности предплечий, на локтях и в зоне декольте. Указанные симптомы возникли около недели назад после отдыха в выходные дни на берегу озера, где пациентка загорала.

При осмотре на коже спинки носа и скулах, в зоне декольте и на разгибательных поверхностях предплечий определяются яркие эритематозные высыпания, несколько усиленное выпадение волос. Температура тела 37,3°C. При пальпации левой кисти определяются уплотненные болезненные сухожилия сгибателей пальцев, попытка согнуть кисть в кулак вызывает боль. При аускультации легких слева ниже угла лопатки выслушивается шум трения плевры, в остальных отделах дыхание везикулярное. ЧД - 17 в минуту. Перкуторно границы сердца не расширены, тоны ясные, шумов нет, ритм правильный. ЧСС - 78 в минуту. АД - 135/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Выделите основной клинический синдром.
2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.
3. Определите ваши действия в отношении данного пациента.

Эталоны ответов

1. Системная красная волчанка острого течения с поражением кожи (эритема в виде «бабочки» и зоне «декольте»), серозных оболочек (плеврит), суставов (артралгии).
2. Дополнительные обследования, для подтверждения диагноза: общеклинические анализы, биохимический анализ крови, ревматоидный фактор, антинуклеарный фактор, волчаночный антикоагулянт, рентгенография органов грудной клетки.
3. Рекомендовано стационарное лечение с применением ГКС, при необходимости – цитостатиков.

Ситуационная задача №12.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

Женщина 48 лет обратилась к терапевту с жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, зябкость, упорные запоры. Больна в течение 2-х лет.

Объективно: температура 35,40С. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, шелушащаяся. Лицо отёчное, амимичное, глазные щели узкие, веки припухшие. Стопы отёчные, при надавливании ямок не остаётся. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в мин., АД 110/70мм рт. ст. Язык отёчный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Гипотиреоз.
 2. Общий анализ крови, биохимический анализ крови, определение уровня гормонов Т3, Т4, ТТГ в крови, радиоизотопное и ультразвуковое исследование щитовидной железы, электрокардиография.
 3. Снижение интеллекта, депрессия, поражение сердца.
 4. Пациентка нуждается в стационарном лечении.
- Принципы лечения: Режим полупостельный. Диета с повышенным содержанием белков и витаминов, ограничение углеводов и жиров.
- Тиреоидные препараты: тиреоидин, тироксин, трийодтиронин, тиреотом
- Прогноз при своевременном лечении благоприятный.
- Профилактика: рациональное питание; закаливание; предупреждение переохлаждений; своевременное лечение воспалительных заболеваний.

Ситуационная задача №13.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Больная К. 44 лет предъявляет жалобы на слабость, потливость, раздражительность, дрожь в теле, ощущение жара, сердцебиение, похудание. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией. Больна 4-й месяц.

Объективно: температура 37,2С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. Отмечается тремор пальцев, нерезкое пучеглазие, редкое мигание, усиленный блеск глаз, положительные симптомы Грефе и Мебиуса. Имеется диффузное увеличение щитовидной железы (симптом “толстой шеи”). Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца чистые, ритмичные. ЧСС 100 ударов в мин. АД 140/70 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Диффузный токсический зоб.
2. Общий анализ крови, биохимический анализ крови, определение уровня гормонов Т3, Т4, ТТГ в крови, радиоизотопное и ультразвуковое исследование щитовидной железы.
3. Тиреотоксический криз, мерцательная аритмия, миокардиодистрофия, сердечная недостаточность, сдавление трахеи
4. Пациентка нуждается в госпитализации и проведении стационарного лечения.

Ситуационная задача №14.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

Больная К. 18 лет предъявляет жалобы на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура 36,6⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз

2. Назовите необходимые дополнительные исследования
3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания

Эталон ответов

1. Сахарный диабет, инсулинозависимый тип
2. Общий анализ мочи, биохимическое исследование крови. Осмотр глазного дна.
3. Ухудшение зрения, нарушение функции почек, поражение нервной системы, развитие гипергликемической комы
4. Пациентка нуждается в срочной госпитализации для уточнения диагноза и назначения инсулинотерапии

Ситуационная задача №15.

Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5.

Бригадой СМП в стационар доставлена женщина 40 лет с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Ранее подобные приступы были, пациентка обследовалась.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Расскажите технику снятия ЭКГ.

Эталоны ответов

1. Пароксизмальная тахикардия.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
госпитализировать пациента в кардиологическое отделение ЛПУ. Медикаментозное восстановление ритма одним из антиаритмических препаратов.

Билеты для промежуточной аттестации
Компетенции: УК-1, УК-3, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Билет №1.

1. Определение, этиология, патогенез, клиническая картина атеросклероза различной локализации. Факторы риска атеросклероза. Терапия дислипидемии: немедикаментозные меры профилактики атеросклероза, медикаментозная терапия нарушений липидного обмена.
2. Внебольничная и госпитальная пневмония. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения.
3. ЖКБ: современное представление об этиопатогенезе. Факторы риска. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальная диагностика, лечение (консервативное, показания к хирургическому лечению), осложнения и их профилактика.
4. Ситуационная задача.

Билет №2.

1. Медикаментозная и немедикаментозная терапия аритмий. Классификация антиаритмических препаратов, их характеристика с точки зрения механизма действия, побочные эффекты. Понятие о проаритмогенном действии антиаритмических препаратов. Комбинированное назначение антиаритмических препаратов.
2. Острые бронхиты. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Особенности клиники в зависимости от этиологического фактора, диагностика. Патогенетические аспекты терапии, критерии эффективности.
3. Болезни оперированного желудка: демпинг синдром, гипогликемический синдром, синдром приводящей петли. Принципы лечения.
4. Ситуационная задача.

Билет №3.

1. Инфаркт миокарда: определение, этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Лечение больного с инфарктом миокарда.
2. Метаболический синдром: состояние проблемы, современные критерии диагностики, подходы к терапии.
3. Плевриты. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина заболевания. Современные подходы к этиологической диагностике заболеваний сопровождающихся плевральным выпотом.
4. Ситуационная задача.

Билет №4.

1. Определение, патофизиология, классификация стенокардии. Стабильная стенокардия напряжения: определение, клиническая картина, атипичные проявления и эквиваленты стенокардии напряжения, современные методы диагностики и лечения.
2. Симптоматические АГ: классификация, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения
3. Бронхиальная астма: современные представления о патогенезе, алгоритме диагностики, понятие о контроле над БА, терапия при стабильной БА.
4. Ситуационная задача.

Билет №5.

1. ОКС (острый коронарный синдром) без подъема сегмента ST: определение, патогенез, методы диагностики. Стратификация риска. Медикаментозные и хирургические методы лечения. Тактика ведения больных.
2. Пневмония. Современные представления об этиологии, патогенезе. Классификация. Шкала оценки степени тяжести пневмонии. Необходимый диагностический минимум по рекомендациям Европейского общества пульмонологов. Критерии диагноза пневмонии.
3. Эрадикационная терапия при кислото-зависимых заболеваниях верхнего отдела ЖКТ (Маастрихт IV). Показания к госпитализации больных ЯБ желудка и 12 – перстной кишки, оперативному лечению.
4. Ситуационная задача.

Билет №6.

1. Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.
2. Миокардиты: определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Хронический панкреатит: этиология, патогенез, классификация. Патоморфология. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Лечение. Осложнения и их профилактика.
4. Ситуационная задача.

Билет №7.

1. Нарушение сердечного ритма: классификация, основные этиологические факторы, патогенетические механизмы (нарушение функции автоматизма, проводимости, механизм re-entry, триггерная активность). Картина ЭКГ при различных видах аритмий.
2. Неконтролируемая БА: критерии диагностики. Рациональная фармакотерапия.
3. Определение, этиология, патогенез ИБС (ишемической болезни сердца). Доказанные факторы риска ИБС. Классификация ИБС.
4. Ситуационная задача.

Билет №8.

1. ХСН (хроническая сердечная недостаточность со сниженной систолической функцией левого желудочка). Определение, классификация, принципы диагностики: симптомы, инструментальная и лабораторная диагностика, нагрузочные тесты. Немедикаментозное и медикаментозное лечение ХСН.
2. ГЭРБ: диагностика и лечение с позиции доказательной медицины.
3. Тактика ведения больных артериальной гипертензией: цели терапии, мероприятия по изменению образа жизни, медикаментозная терапия (выбор антигипертензивного препарата, рациональные антигипертензивные комбинации), показания к госпитализации.
4. Ситуационная задача.

Билет №9.

1. Стратегия лечения больных с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST: первичная оценка больного, больные с признаками острой окклюзии крупной коронарной артерии, больные с высоким непосредственным риском смерти или развития ИМ, больные с низким риском смерти или развития ИМ в ближайшее время, ведение больных после стабилизации состояния.
2. Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Классификация. Критерии диагностики, необходимый минимум исследований. Дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии.
3. Хронические вирусные гепатиты В и С: современные подходы к лечению и профилактике. Вопросы диспансерного наблюдения, экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

4. Ситуационная задача.

Билет №10.

1. Синдром раздраженного кишечника (СРК). Классификация. Патогенез. Клиника. Принципы медикаментозной терапии.
2. Кардиомиопатии (гипертрофическая, дилатационная): определение, формы, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
3. Алкогольная болезнь печени: классификация, патогенез, лечение острого алкогольного гепатита.
4. Ситуационная задача.

Билет №11.

1. Особенности лечения АГ у лиц пожилого возраста, и при сочетании АГ с СД, ХСН, патологией почек, БА и ХОБЛ, при беременности на основе рекомендаций ВНОК. Рефрактерная АГ (понятие, критерии диагностики, терапия).
2. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника язвенной болезни с различной локализацией язв в стадии обострения и ремиссии. Диагностика инфекции *H. pylori* согласно соглашению Маастрихт IV.
3. Дифференциальная диагностика и лечение пароксизмальных суправентрикулярных нарушений ритма.
4. Ситуационная задача.

Билет №12.

1. Дивертикулярная болезнь кишечника. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения и тактика при их развитии.
2. Инфекционный эндокардит: определение, этиология, патогенез, клиника. Критерии прогноза с позиций доказательной медицины. Принципы лечения.
3. Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.
4. Ситуационная задача.

Билет №13.

1. Артериальная гипертензия (АГ): определение, патофизиология, клиника, диагностика. Классификация АГ согласно рекомендациям ВНОК. Критерии стратификации риска на основе принципов доказательной медицины. Неотложные состояния при АГ.
2. Неспецифический язвенный колит: классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения.
3. Функциональные билиарные расстройства: классификация. Римские критерии диагностики. Алгоритм диагностики. Принципы лечения.
4. Ситуационная задача.

Билет №14.

1. Внезапная сердечная смерть: понятие, факторы риска, неотложная реанимационная помощь.
2. Болезнь Крона: этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.
3. Легочная гипертензия. Современные взгляды на этиопатогенез. Классификация, диагностика. Новые возможности медикаментозного лечения.
4. Ситуационная задача.

Билет №15.

1. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность: цели лечения, общие подходы, выбор медикаментозной терапии (показания к применению и краткая характеристика лекарственных средств), механические способы поддержки кровообращения.
2. Цирроз печени: определение, классификация. Современные представления об этиопатогенезе. Клинические синдромы, лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы терапии.
3. Дифференциальная диагностика при болях в области сердца (ОИМ, ТЭЛА, стенокардия, остеохондроз позвоночника, НЦД).
4. Ситуационная задача.