

Министерство образования и науки Российской Федерации
Общество с ограниченной ответственностью
"Гарант Сервис Университет"



УТВЕРЖДАЮ:
Генеральный директор
Черанева Е.А. Черанева
Приказ № 3 от «09» января 2019 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Терапия»

Вид программы: повышение квалификации

Форма обучения: очная, заочная с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

Объем в часах: всего 144 академических часа (4 недели, 1 месяц)

Нижневартовск – 2019

Учебная программа: повышение квалификации
«Терапия».
ООО «Гарант Сервис Университет»
Нижевартовск, 2019 г., 80 с.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	Пояснительная записка	4
2.	Требования к уровню освоения содержания дисциплины	8
3.	Учебный план программы повышения квалификации	20
4.	Учебно-тематический план повышения квалификации	22
5.	Содержание дисциплины	27
6.	Календарный учебный график	29
7.	Вопросы для контроля и самоконтроля	32
8.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	70
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	74
10.	Материально-техническое и дидактическое обеспечение дисциплины	75
11.	Лист регистрации изменений и дополнений	76

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Качество профессиональной подготовки специалистов здравоохранения оказывает значительное влияние на состояние медицинской помощи населению, что является одним из важных показателей социального обеспечения общества.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Терапия» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия» обусловлена огромной востребованностью этой специальности в практическом здравоохранении, необходимостью качественной подготовки квалифицированного специалиста–терапевта, способного к самостоятельной профессиональной деятельности как в амбулаторно-поликлинических учреждениях, так и в условиях стационара, а также необходимостью оптимизации медицинской помощи больным терапевтического профиля и профессионального роста врачей-терапевтов и совершенствования их подготовки.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача–терапевта, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

Программа разработана с учетом:

- Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)
- Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)
- Приказа Минздрава РФ от 8 октября 2015 года N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изм-ми и доп-ми)

- Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (с изм-ми и доп-ми)

- Приказа Минздрава России от 15.11.2012 N 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"

- Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

- Приказа Минздрава России от 22.12.2017 N 1043н (ред. от 21.12.2018) "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".

- Приказа Минздрава РФ от 03.08.2012 № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"

- Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)"

- Приказа Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"

Цель дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей–терапевтов по специальности «Терапия», в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ-273 от 29.12.2012 г., заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категории обучающихся. Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Терапия».

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия» обусловлена необходимостью совершенствования подготовки и профессионального роста врачей-терапевтов с целью оптимизации медицинской помощи больным терапевтического профиля. Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Терапия», включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» состоит в совершенствовании и получении новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Задачи программы:

1. Углубить объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-терапевта, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Расширить и приобрести новые знания по профессиональной подготовке врача-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего знания смежных дисциплин.

3. Приобрести новые умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

4. Обновить умения врача-терапевта к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, проведению дифференциально-диагностического поиска, оказания в полном объеме медицинской помощи, в том числе при ургентных состояниях.

5. Расширить владение навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

6. Совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-терапевту свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины,

медицинской психологии.

Трудоемкость освоения программы - 144 академических часов, в том числе 144 зач.ед.

Структура дополнительной профессиональной образовательной программы «Терапия» состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебного и учебно-тематического планов, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы: организационно-педагогических условий реализации программы, материально-технического и дидактического обеспечения дисциплины.

В структуру дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» включен перечень основной и дополнительной литературы, законодательных и нормативно-правовых документов.

В содержании дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Терапия» предусмотрены необходимые знания и практические умения по оказанию терапевтической помощи населению.

Содержание дисциплин (модулей) представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модулям программы.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их объема, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия, семинары).

В процессе повышения квалификации врачей обязательным является определение базисных занятий, умений и навыков на протяжении всего периода обучения

Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточный контроль. При этом используются различные формы контроля: (решение ситуационных задач, тестовый контроль, опросы, семинары, практикумы и др.).

2. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Планируемые результаты обучения

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Терапия»:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Врач-терапевт должен знать:

- законы Российской Федерации и иные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;
 - действующие нормативно - методические документы, регламентирующие деятельность медицинских учреждений;
 - методы и правила оказания лекарственной и неотложной медицинской помощи;
 - содержание терапии как отдельной клинической дисциплины;
 - организацию, структуру, задачи, штаты и оснащение терапевтической службы;
 - все правовые и нормативные документы по своей специальности;
 - методы по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больного;
 - планирование деятельности и всей отчетности терапевтической службы;
 - методику и порядок контроля своей службы;
 - правила и нормы охраны труда, производственной санитарии, техники безопасности и противопожарной защиты;
 - основы трудового законодательства Российской Федерации
 - правила внутреннего трудового распорядка;
- Должностные инструкции

Врач-терапевт:

1. По своей специальности оказывает квалифицированную медицинскую помощь, используя при этом современные методы диагностики, профилактики, лечения и последующей реабилитации пациента

2. В соответствии с установленными правилами и стандартами выбирает тактику ведения больного, разрабатывает план его обследования, а также уточняет объем и методы обследования пациента для получения в самые короткие сроки достоверной и полной диагностики заболевания.

3. На основе собранных данных ставит анализ, а также назначает и проводит необходимое лечение и процедуры

4. Проводит ежедневный осмотр в стационаре больного.

5. Изменяет план лечения по необходимости

6. Консультирует врачей подразделений ЛПУ по своей специальности

7. Руководит нижестоящим медицинским персоналом

8. Проводит контроль за правильностью проведения диагностических и лечебных процедур, а также за эксплуатацией оборудования и аппаратуры, инструментария, лекарственных препаратов, реактивов

9. Ведёт контроль за соблюдением правил техники безопасности и охраны труда нижестоящим медицинским персоналом.

10. Своевременно и квалифицированно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения

11. Соблюдает правила внутреннего распорядка.

12. Соблюдает правила требования охраны труда, производственной санитарии и техники безопасности

13. Своевременно и квалифицированно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения

14. Соблюдает правила внутреннего распорядка.

15. Соблюдает правила требования охраны труда, производственной санитарии и техники безопасности

Квалификационная характеристика по должности «врач-терапевт»

Должностные обязанности.

Получает информацию о заболевании.

Применяет объективные методы обследования больного.

Выявляет общие и специфические признаки заболевания.

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

Определяет показания для госпитализации и организует ее.

Проводит дифференциальную диагностику.

Обосновывает клинический диагноз, план и тактику ведения больного.

Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации.

Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска.

Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.

Проводит необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания.

Проводит диспансеризацию здоровых и больных.

Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

Должен знать:

Конституцию Российской Федерации;

законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения об основах охраны здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);

принципы организации терапевтической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; вопросы связи заболевания с профессией; иметь представление об основаниях для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной);

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 у взрослых и детей, 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;

организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации; основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации; основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;

противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; вопросы медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях; вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными;

вопросы профилактики; формы и методы санитарно-просветительной работы; принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

Требования к квалификации.

Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Терапия" или профессиональная переподготовка при наличии послевузовского профессионального образования по специальности "Общая врачебная практика(семейная медицина)", сертификат специалиста по специальности "Терапия" без предъявления требований к стажу работы.

Врач-терапевт участковый

Должностные обязанности.

Выявляет и осуществляет мониторинг факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска.

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

Оказывает симптоматическую помощь онкологическим больным IV клинической группы при взаимодействии с врачом-онкологом.

Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности больных, представление на врачебную комиссию, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.

Выдает заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение, оформляет санаторно-курортную карту.

Осуществляет организационно-методическую и практическую работу по диспансеризации населения.

Организует проведение вакцинации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.

Оформляет и направляет в учреждения Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

Организует и проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению (школы здоровья, школы для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения).

Проводит мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности на обслуживаемом участке в установленном порядке.

Ведет учетно-отчетную документацию установленного образца.

Должен знать:

Конституцию Российской Федерации;

законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; об основах охраны здоровья граждан;

общие вопросы организации терапевтической помощи в Российской Федерации; работу лечебно-профилактических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;

организацию работы поликлиники, преемственность в ее работе с другими учреждениями; организацию дневного стационара и стационара на дому; основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной

и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;

основы водноэлектролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы лечения; систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показатели гомеостаза в норме и при патологии; основы иммунологии и реактивности организма;

клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, 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 немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; медико-социальную экспертизу при внутренних болезнях;

диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики; формы и методы санитарно-просветительной работы; демографическую и социальную характеристику участка;

принципы организации медицинской службы гражданской обороны; вопросы связи заболевания с профессией.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Терапия" или профессиональная переподготовка при наличии послевузовского профессионального образования по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", сертификат специалиста по специальности "Терапия" без предъявления требований к стажу работы.

Характеристика профессиональных компетенций врача-терапевта, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия»

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

обладать следующими универсальными компетенциями: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции:

- способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности;

- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов;
- способностью и готовностью использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции;

- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции:

в профилактической деятельности:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

диагностической деятельности:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебной деятельности:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи;

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

реабилитационной деятельности:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

психолого-педагогической деятельности:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческой деятельности:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Характеристика новых профессиональных компетенций врача-терапевта, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

- способность и готовность проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам терапевтического профиля;

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия пациентам терапевтического профиля

Характеристика обобщенных трудовых функций

Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции
наименование	наименование
<p><i>Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</i></p>	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию

Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции
наименование	наименование
	здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

<i>Трудовые действия</i>	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
	Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
	Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)
	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в

	экстренной или неотложной формах
<i>Необходимые умения</i>	Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
	Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
	Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания
	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
<i>Необходимые знания</i>	Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов
	Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов
	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
	Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания
	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
	Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)
Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания	

Требования к итоговой аттестации

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей-терапевтов проводится в форме экзамена/зачета (контрольного тестирования, решения

ситуационных задач, собеседования и т.д.) и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами.

2. Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения модулей (тем, разделов, дисциплин) в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Терапия».

3. Экзамен включает в себя три части: 1. тестовый контроль по специальности 2. определение практических навыков специалиста 3. заключительное собеседование.

4. Оценка практических навыков проводится на основании представления списка основных навыков, которыми владеет специалист. При этом используются ситуационные задачи.

5. Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации «Терапия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации и сертификат специалиста.

6. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы или отчисленным из ООО «Гарант Сервис Университет», выдается справка об обучении или о периоде обучения.

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ «Терапия»

Цель данной программы - совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача-терапевта, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации. Овладение полным объемом систематизированных теоретических знаний по диагностике и практическими умениями и навыками, необходимыми для самостоятельной работы врача-терапевта.

Категория слушателей: врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Терапия».

Форма обучения: очная, заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

Объем в часах: всего 144 академических часа (4 недели, 1 месяц)

Режим занятий: 7,2 академических часов в день

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия, семинары, тренинги	
1.	РАЗДЕЛ 1 Социальная гигиена, общественное здоровье и организация терапевтической помощи населению в РФ	8	5	3	Промеж./промеж. контроль (тест, задача)
2	РАЗДЕЛ 2 Теоретические основы внутренней патологии	8	6	2	Промеж./промеж. контроль (тест, задача)
3	РАЗДЕЛ 3 Методы обследования терапевтического больного	8	6	2	Промеж./промеж. контроль (тест, задача)
4	РАЗДЕЛ 4 Болезни органов дыхания	8	5	3	Текущ./промеж. контроль (тест, опрос)
5	РАЗДЕЛ 5 Болезни сердечно-сосудистой системы	9	7	2	Промеж./промеж. контроль (тест, задача)

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия, семинары, тренинги	
6	РАЗДЕЛ 6 Ревматические болезни	12	6	6	Текущ./промеж. контроль (тест, опрос)
7	РАЗДЕЛ 7 Болезни органов пищеварения	16	10	6	Промеж./промеж. контроль (тест, задача)
8	РАЗДЕЛ 8 Болезни почек	15	10	5	Промеж./промеж. контроль (тест, задача)
9	РАЗДЕЛ 9 Болезни органов кроветворения	8	4	4	Промеж./промеж. контроль (тест, задача)
10	РАЗДЕЛ 10 Эндокринные заболевания	8	4	4	Промеж./промеж. контроль (тест, задача)
11	РАЗДЕЛ 11 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней	12	4	8	Промеж./промеж. контроль (тест, задача)
12	РАЗДЕЛ 12 Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных	8	3	5	Текущ./промеж. контроль (тест, задача)
13	РАЗДЕЛ 13 Клиническая фармакология и тактика применения лекарственных средств	8	4	4	Текущ./промеж. контроль (тест, задача)
14	РАЗДЕЛ 14 Отдельные вопросы смежной патологии	8	5	3	Текущ./промеж. контроль (тест, опрос)
	Итоговая аттестация	8			Итоговый тестовый контроль
	Итого	144	79	57	

**4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«Терапия»**

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия, семинары	
1	РАЗДЕЛ 1 Социальная гигиена, общественное здоровье и организация терапевтической помощи населению в РФ	8	5	3	<i>зачет (тест)</i>
1.1.	<i>Организация лечебно-профилактической помощи взрослому населению.</i>	5	4	1	тест
1.2.	<i>Основы медицинского страхования.</i>	2	1	1	тест
1.3.	<i>Правовые основы российского здравоохранения.</i>	1		1	тест
2	РАЗДЕЛ 2 Теоретические основы внутренней патологии	8	6	2	<i>зачет (тест)</i>
2.1.	<i>Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций.</i>	8	6	2	тест
3	РАЗДЕЛ 3 Методы обследования терапевтического больного	8	6	2	<i>зачет (тест)</i>
3.1.	<i>Значение общеврачебного обследования в современной диагностике внутренних болезней.</i>	2	2		тест
3.2.	<i>Лабораторные методы исследования в диагностике внутренних болезней.</i>	2		2	тест
3.3.	<i>Роль и место инструментальных методов диагностики в терапевтической практике.</i>	4	4		тест
4	РАЗДЕЛ 4 Болезни органов дыхания	8	5	3	<i>зачет (тест)</i>

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия, семинары	
4.1.	<i>Обследование больных с заболеваниями органов дыхания.</i>	1		1	тест
4.2.	<i>Бронхит.</i>	1	1		тест
4.3.	<i>Пневмония.</i>	1		1	тест
4.4.	<i>Бронхиальная астма.</i>	1	1		тест
4.5.	<i>Дыхательная недостаточность.</i>	2	2		тест
4.6.	<i>Легочное сердце</i>	2	1	1	тест
5	РАЗДЕЛ 5 Болезни сердечно-сосудистой системы	9	7	2	<i>зачет (тест)</i>
5.1.	<i>Методы обследования больных с сердечно-сосудистой патологией.</i>	0,5	0,5		тест
5.2.	<i>Атеросклероз.</i>	0,5	0,5		тест
5.3.	<i>Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Стенокардия.</i>	1		1	тест
5.4.	<i>Инфаркт миокарда.</i>	1	1		тест
5.5.	<i>Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертонии.</i>	1		1	тест
5.6.	<i>Нейроциркуляторная астенция.</i>	1	1		тест
5.7.	<i>Болезни миокарда.</i>	1	1		тест
5.8.	<i>Инфекционный эндокардит.</i>	1	1		тест
5.9.	<i>Нарушения ритма и проводимости.</i>	1	1		тест

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия, семинары	
5.10	<i>Недостаточность кровообращения</i>	1	1		тест
6	РАЗДЕЛ 6 Ревматические болезни	12	6	6	<i>зачет (тест)</i>
6.1.	<i>Ревматизм.</i>	6	3	3	тест
6.2.	<i>Ревматические пороки сердца.</i>	2	1	1	тест
6.3.	<i>Заболевания суставов.</i>	4	2	2	тест
6.4.	<i>Диффузные заболевания соединительной ткани</i>	24	12	12	тест
7	РАЗДЕЛ 7 Болезни органов пищеварения	16	10	6	<i>зачет (тест)</i>
7.1.	<i>Методы обследования больных с заболеваниями органов пищеварения.</i>	2	1	1	тест
7.2.	<i>Болезни желудка.</i>	2	1	1	тест
7.3.	<i>Болезни кишечника.</i>	4	2	2	тест
7.4.	<i>Болезни печени и желчных путей.</i>	4	2	2	тест
7.5.	<i>Болезни поджелудочной железы.</i>	4	4		тест
8	РАЗДЕЛ 8 Болезни почек	15	10	5	<i>зачет (тест)</i>
8.1.	<i>Методы обследования больных с болезнями почек.</i>	3	2	1	тест
8.2.	<i>Гломерулонефриты.</i>	4	2	2	тест
8.3.	<i>Пиелонефриты.</i>	4	2	2	тест
	<i>Хроническая почечная недостаточность.</i>	4	4		тест

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия, семинары	
9.	РАЗДЕЛ 9 Болезни органов кроветворения	8	4	4	зачет (тест)
9.1.	<i>Гемобластозы.</i>	4	2	2	тест
9.2.	<i>Анемии</i>	4	2	2	тест
10	РАЗДЕЛ 10 Эндокринные заболевания	8	4	4	зачет (тест)
10.1.	<i>Сахарный диабет.</i>	2		2	тест
10.2	<i>Болезни щитовидной железы.</i>	4	4		тест
10.3	<i>Ожирение</i>	2		2	тест
11	РАЗДЕЛ 11 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней	12	4	8	зачет (тест)
11.1.	<i>Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии.</i>	2		2	тест
11.2	<i>Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии.</i>	4	2	2	тест
11.3	<i>Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии.</i>	2		2	тест
11.4	<i>Интенсивная терапия и реанимация в аллергологии.</i>	4	2	2	тест
12	РАЗДЕЛ 12 Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных	8	3	5	зачет (тест)
12.1.	<i>Диетотерапия.</i>	4	1	3	тест
12.2	<i>Физиотерапия и санаторно-курортное лечение.</i>	4	2	2	тест
13.	РАЗДЕЛ 13 Клиническая фармакология и тактика	8	4	4	зачет (тест)

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия, семинары	
	применения лекарств.				
13.1.	<i>Лекарственные средства, применяемые при сердечно-сосудистых заболеваниях.</i>	4	4		тест
13.2.	<i>Тактика применения антимикробных средств.</i>	4		4	тест
14	РАЗДЕЛ 14 Отдельные вопросы смежной патологии.	8	5	3	<i>зачет (тест)</i>
14.1.	<i>Инфекционные болезни.</i>	2	1	1	тест
14.2.	<i>Туберкулез органов дыхания.</i>	2	1	1	тест
14.3	<i>Заболевания нервной системы.</i>	2	2		тест
14.4.	<i>Онкологические заболевания</i>	2	1	1	тест
15	Итоговая аттестация	8			<i>Итоговый тестовый контроль</i>
	Итого	144	79	57	

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

РАЗДЕЛ 1 Социальная гигиена, общественное здоровье и организация терапевтической помощи населению в РФ

Организация лечебно-профилактической помощи взрослому населению .

Основы медицинского страхования.

Правовые основы российского здравоохранения.

РАЗДЕЛ 2 Теоретические основы внутренней патологии

Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций.

РАЗДЕЛ 3 Методы обследования терапевтического больного

Значение общеврачебного обследования в современной диагностике внутренних болезней.

Лабораторные методы исследования в диагностике внутренних болезней.

Роль и место инструментальных методов диагностики в терапевтической практике.

РАЗДЕЛ 4 Болезни органов дыхания

Обследование больных с заболеваниями органов дыхания.

Бронхит.

Пневмония.

Бронхиальная астма.

Дыхательная недостаточность.

Легочное сердце

РАЗДЕЛ 5 Болезни сердечно-сосудистой системы

Методы обследования больных с сердечно-сосудистой патологией.

Атеросклероз.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Стенокардия.

Инфаркт миокарда.

Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертонии.

Нейроциркуляторная астеня.

Болезни миокарда.

Инфекционный эндокардит.

Нарушения ритма и проводимости.

Недостаточность кровообращения

РАЗДЕЛ 6 Ревматические болезни

Ревматизм.

Ревматические пороки сердца.

Заболевания суставов.

Диффузные заболевания соединительной ткани

РАЗДЕЛ 7 Болезни органов пищеварения

Методы обследования больных с заболеваниями органов пищеварения.

Болезни желудка.

Болезни кишечника.

Болезни печени и желчных путей.

Болезни поджелудочной железы.

РАЗДЕЛ 8 Болезни почек

Методы обследования больных с болезнями почек.

Гломерулонефриты.

Пиелонефриты.

Хроническая почечная недостаточность.

РАЗДЕЛ 9 Болезни органов кроветворения

Гемобластозы.

Анемии

РАЗДЕЛ 10 Эндокринные заболевания

Сахарный диабет.

Болезни щитовидной железы.

Ожирение

РАЗДЕЛ 11 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней

Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии.

Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии.

Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии.

Интенсивная терапия и реанимация в аллергологии.

РАЗДЕЛ 12 Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных

Диетотерапия.

Физиотерапия и санаторно-курортное лечение.

РАЗДЕЛ 13 Клиническая фармакология и тактика применения лекарств.

Лекарственные средства, применяемые при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Тактика применения антимикробных средств.

РАЗДЕЛ 14 Отдельные вопросы смежной патологии.

Инфекционные болезни.

Туберкулез органов дыхания.

Заболевания нервной системы.

5. Онкологические заболевания

**6. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Терапия»**

Неделя обучения	1	2	3	4	5	6	7	Итого часов
1 неделя	7,2	7,2	7,2	7,2	7,2	В	В	36
2 неделя	7,2	7,2	7,2	7,2	7,2	В	В	36
3 неделя	7,2	7,2	7,2	7,2	7,2	В	В	36
4 неделя	7,2	7,2	7,2	7,2	7,2	В	В	36
Итого								144

Учебный график разбит на 2 части.

Одна часть содержит учебные занятия, проводимые с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения, в виде вебинаров, лекционных занятий и т.д. согласно расписанию по программе в течение 10 рабочих дней - по 7,2 академических часов в день по 5 занятий 5 учебных дней в неделю (72 учебных часа).

Вторая часть программы содержит стажировку на рабочем месте (отработка умений и закрепления практических навыков) по 7,2 академических часов в день по 5 занятий 5 учебных дней в неделю в течение 2-х недель (72 учебных часа).

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в ООО «Гарант Сервис Университет»:

Учебным годом в ООО «Гарант Сервис Университет» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы ООО «Гарант Сервис Университет»:

Продолжительность рабочего времени в день - 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в 9час.00 мин.

Перерыв-с 11-40 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 36 часов - 5 дней (понедельник-пятница),

Регламентирование образовательной деятельности на день 7,2 академических часа.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9.00, окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность занятия (академический час): 45 мин. Перерыв между занятиями-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

График организации учебных групп

№	Направление обучения	Месяцы/даты											
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
1	Терапия	по мере комплектации групп											

7. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ И САМОКОНТРОЛЯ

Контроль успеваемости осуществляют путем оценки освоения модулей. Промежуточная аттестация проводится в форме тестирования и (или) контрольных вопросов, заданий по разделам (темам, модулям и т.д.).

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Промежуточная аттестация – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по модулям.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» проводится в форме сертификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта по специальности «Терапия» в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Критерии оценки этапов экзамена:

1. Тестирование:

- «отлично» выставляется при условии правильного ответа слушателя не менее чем на 90% тестовых заданий;
- «хорошо» - правильные ответы на 80-89% тестовых заданий;
- «удовлетворительно» - правильные ответы на 70-79% тестовых заданий;
- «неудовлетворительно» - правильные ответы менее 70% тестовых заданий.

2. Подготовка, защита рефератов (при наличии):

- «отлично» выставляется при выполнении всех требований к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы;

- «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы;

- «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично;

допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод;

- «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

3. Решение ситуационной задачи (при наличии):

- «отлично» выставляется слушателю, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- «хорошо» - выставляется слушателю, обнаружившему полное знание программного материала;

- «удовлетворительно» - выставляется слушателю, обнаружившему достаточный уровень знаний основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- «неудовлетворительно» - слушателю, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

4. Собеседование:

- «отлично» выставляется при соблюдении следующих условий: даны полные и точные ответы на 2 вопроса; свободное владение основными терминами и понятиями дисциплины; последовательное и логичное изложение материала дисциплины; законченные выводы и обобщения по теме вопросов; исчерпывающие ответы на вопросы при сдаче экзамена;

- «хорошо» - предполагает полные и точные ответы на 2 вопроса; знание основных терминов и понятий дисциплины; последовательное изложение материала дисциплины; умение формулировать некоторые обобщения по теме вопросов; достаточно полные ответы на вопросы при сдаче экзамена;

- «удовлетворительно» - неполные ответы на 2 вопроса; удовлетворительное знание основных терминов и понятий дисциплины; удовлетворительное знание и владение методами и средствами решения задач; недостаточно последовательное изложение материала дисциплины; умение формулировать отдельные выводы и обобщения по теме вопросов;

- «неудовлетворительно» - слушателю, не ответившему на оба вопроса.

5. Практические навыки:

- «отлично» - знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

-«хорошо» - знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки;

- «неудовлетворительно» - не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы, не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Итоговая оценка за экзамен выставляется по сумме всех этапов экзамена.

Экзаменационные билеты к итоговой аттестации

Билет 1

1. Хронический бронхит. Этиология, клиника, диагностика, профилактика и лечение. Роль курения и профессиональных факторов в его возникновении.

2. Дистрофия миокарда при сахарном диабете. Диагностика, стадии развития дистрофии. Лечение.

3. Значение лечебных минеральных во в комплексном лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Билет 2

1. Крупозная пневмония. Этиология, клиническая картина общих и местных изменений и их патогенез. Патоморфологические стадии процесса. Лечение. Осложнения.

2. Несахарный диабет. Этиология, патогенез, клиника, лечение, прогноз.

3. Показания и противопоказания к назначению лечебных грязей при заболеваниях суставов.

Билет 3

1. Хронические неспецифические заболевания легких. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика и лечение.

2. Аддисонова болезнь. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

3. Показания и противопоказания для направления на курорты и в санатории больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Билет 4

1. Инфильтраты в легких. Этиология, дифференциальная диагностика.

2. Хроническая сердечная недостаточность. Патогенез, классификация, клиника.

3. Неотложная помощь при отравлении снотворными и наркотическими средствами.

Билет 5

1. Инфаркт миокарда. Патогенез, клиника. Динамика лабораторных показателей в различные стадии болезни.

2. Лимфогрануломатоз.

3. Использование минеральных вод в комплексном лечении заболеваний почек.

Билет 6

1. Абсцесс легких. Этиология, клиника, диагностика, профилактика и лечение.

2. Хронический пиелонефрит. Диагностика, профилактика и лечение.

3. Врачебно-трудовая экспертиза при хронических заболеваниях печени и желчных путей.

Билет 7

1. Экссудативный плеврит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.

2. Острая недостаточность надпочечников. Ее причины. Неотложная терапия.

3. Врачебно-трудовая экспертиза при гипертонической болезни.

Билет 8

1. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика и лечение. Пути метастазирования.

2. Хроническая сердечная недостаточность II стадии. Клиника, лечение. Диагностика передозировки сердечными гликозидами, неотложная помощь.

3. Влияние алкоголизма на развитие хронических заболеваний печени.

Билет 9

1. Рак желудка. Ранняя диагностика. Роль хронических заболеваний желудка и алкоголизма в возникновении рака желудка.

2. Острая сосудистая недостаточность (обморок, коллапс, шок). Причины, патогенез, неотложная помощь.

3. Влияние курения на развитие ишемической болезни сердца.

Билет 10

1. Сахарный диабет. Классификация, клиника, диагностика ранних проявлений.

2. Классификация хронических колитов. Клиника, диагностика.

3. Профессиональные интоксикации, протекающие с поражением системы кроветворения. Неотложная помощь при анемической коме.

Билет 11

1. Диффузный токсический зоб. Клиника, диагностика, степени тяжести.

2. Сердечная астма в остром периоде инфаркта миокарда. Патогенез, неотложная помощь.

3. Лабораторная диагностика заболеваний желудка.

Билет 12

1. Митральный стеноз. Клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению.

2. Этиология, патогенез, стадии развития, диагностика. Принципы трудоустройства больных с ранними стадиями болезни.

3. Курение как фактор риска хронических заболеваний легких.

Билет 13

1.Эндокардиты. Классификация. Первичный и возвратный ревматический эндокардит.

2. Печеночная кома. Этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь.

3.Показания к хирургическому лечению тиреотоксикоза.

Билет 14

1.Узелковый периартрит. Этиология, клиника, профилактика и лечение.

2.Энтериты острые и хронические. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

3.Острые интоксикации окисью углерода. Патогенез, клиника, лечение.

Билет 15

1.Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

Классификация.

2.Болезнь Верльгофа. Диагностика и лечение.

3.Лечение диабетических ангиопатий.

Билет 16

1.Бактериальный эндокардит. Дифференциальный диагноз ревматического и бактериального эндокардита. Лечение.

2.Вирусные пневмонии. Клинико-анатомические особенности. Течение. Осложнения. Профилактика и лечение.

3.Курортное лечение язвенной болезни. Показания и противопоказания для направления на курорты больных язвенной болезнью.

Билет 17

1.Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника и лечение. Роль аллергического фактора.

2.Диабетический гломерулосклероз. Клиника, диагностика и лечение.

3.Использование антикоагулянтов и фибринолитических средств в лечении инфаркта миокарда.

Билет 18

1.Эмфизема легких. Этиология, клиника, профилактика и лечение. Функция внешнего дыхания и ее оценка при эмфиземе.

2.Нефротический синдром. Этиология, клиника, профилактика и лечение.

3.Санаторная реабилитация больных инфарктом миокарда. Показания и противопоказания для направления на санаторную реабилитацию.

Билет 19

1.Гипотиреоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Классификация.

2.Пневмокониозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Основные принципы трудоустройства больных.

3.Отбор больных для лечения на грязевых курортах.

Билет 20

1.Рак легкого. Этиология, клиника, диагностика. Роль курения в его возникновении. Пути метастазирования.

2.Ожирение. Этиология, клиника, профилактика и лечение, степени тяжести.

3.Противорецидивное лечение ревматизма.

Ситуационные задачи для определения практических навыков врача-терапевта

Задача №1

Больной Г., 48 лет, бригадир химзавода, обратился к врачу поликлиники с жалобами на резкие сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левое плечо и эпигастральную область. Подобные боли возникли впервые, по дороге на работу. Так как поликлиника была рядом, больной обратился к врачу. В прошлом болел пневмонией. Курит, спиртными напитками не злоупотребляет.

Объективно: повышенного питания. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 155/80 мм рт. ст. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - на 1 см снаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

1. Поставить диагноз.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Наметить план обследования.
4. Наметить план лечения.

Результаты дополнительного обследования к задаче №1:

ЭКГ - прилагается.

1. Общий анализ крови : эр. - $4,5 \times 10^{12}$, лейкоц. - $10,5 \times 10^9$, э. - 0, п. - 6, сегм. - 65, л. - 22, м. - 7, СОЭ - 10 мм/час.
2. Свертываемость крови - 3 мин.
3. ПТИ - 100 %.
4. СРБ+, КФК - 2,4 ммоль/гл, АСТ - 26 Е/л, АЛТ - 18 Е/л.
5. Рентгенография - прилагается.

Задача №2

Больной К., 57 лет, учитель, доставлен машиной скорой помощи с жалобами на интенсивные давящие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, продолжавшиеся в течение 1,5 часов, не снимающиеся приемом нитроглицерина, перебои в работе сердца, резкую общую слабость, холодный липкий пот. Накануне чрезмерно поработал физически на даче. В анамнезе - в течение 4-5 лет отмечает приступы сжимающих болей за грудиной во время быстрой ходьбы, длящиеся 3-5 минут, проходящие в покое и от приема нитроглицерина.

Объективно: кожные покровы бледные, акроцианоз, ладони влажные. Пульс 96 в минуту, единичные экстрасистолы. АД - 90/60 мм рт. ст. Границы

сердца расширены влево на 1,5 см. Тоны глухие, единичные экстрасистолы. В легких дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.

Общий анализ крови : эр. - $4,3 \times 10^{12}$, лейкоц. - $9,2 \times 10^9$, п. - 4, сегм. - 66, л. - 23, м. - 7, СОЭ - 10 мм/ час.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Наметьте план дообследования.
4. Назначьте лечение.

Результаты дополнительного обследования к задаче № 2:

1. ЭКГ - прилагается.
2. Сыворотка крови : СРБ+, ЛДГ 360 ЕД/ л, КФК $2,4$ ммоль/гл, АСТ 24 Е/л, АЛТ 16 Е/л.
3. Свертываемость крови - 3 мин.
4. ПТИ - 100 %.
5. Общий анализ крови на шестой день после госпитализации : лейкоц. - $6,0 \times 10^9$, э.- 1, п. - 2, сегм. - 64, л. - 24, м. - 9, СОЭ - 24 мм/час.
6. Рентгенограмма - прилагается.

Задача №3

Больной В., 58 лет, инженер, 2 часа назад во время работы на дачном участке внезапно возникло ощущение частого беспорядочного сердцебиения, сопровождавшееся слабостью, неприятными ощущениями в области сердца. Доставлен в приемное отделение больницы. Подобные ощущения сердцебиения, чаще во время нагрузки, отмечает в течение последнего года. Данные эпизоды были кратковременными и проходили самостоятельно в состоянии покоя. При анализе амбулаторной карты за последние 2 года отмечено неоднократно повышенное содержание холестерина ($7,6$ ммоль/л - преобладают липопротеиды низкой плотности).

Объективно: кожные покровы несколько бледноваты, гиперстенический тип сложения. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница сердца - по срединно-ключичной линии. АД - 150/100 мм рт. ст. Пульс на лучевых артериях - частый, аритмичный, частота - 102 в 1 минуту. Тоны сердца на верхушке имеют непостоянную звучность, аритмичны, ЧСС - 112 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дообследования больного.
3. Провести дифференциальную диагностику.

4. Определить тактику лечения.

Результаты дополнительного обследования к задаче №3:

1. ЭКГ - прилагается.

2. ЭХО-КС - небольшое расширение полостей левого предсердия-(3,8 см).

Кровь на холестерин - 7,6 ммоль/л, АСТ - 5 ед/л, АЛТ - 4 ед/л, СРБ - 0, ПТИ - 102%, свертываемость- 8 мин.

3. Глазное дно - атеросклероз сосудов сетчатки.

4. Общий анализ мочи - уд. вес - 1020, белка нет, сахара нет, л - 1-2 в п/зр.

5. Анализ крови на сахар - глюкоза крови - 4,5 ммоль/л.

6. Анализ крови общий : Нв - 140 г/л, эр. - $4,5 \times 10^{12}$ /л, л. - $6,0 \times 10^9$ /л, СОЭ - 6 мм/час.

Задача №4

Больной Д., 55 лет, учитель в средней школе, обратился на прием к кардиологу с жалобами на ощущение перебоев в области сердца. Подобные ощущения отмечает около года. Однако в течение последнего месяца перебои участились, нередко сопровождаются слабостью и даже головокружением. Появление перебоев чаще связывает с физическими нагрузками. В анамнезе периодически приступы сжимающих болей за грудиной во время быстрой ходьбы, проходящие в состоянии покоя.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски и влажности. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. АД - 140/95 мм рт. ст. Пульс - 74 в 1 мин., аритмичный. Границы сердца не изменены. Сердечные тоны несколько приглушены, аритмичны - на фоне регулярного ритма периодически определяется внеочередное сокращение или более длительный промежуток между сердечными сокращениями, ЧСС - 76 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

1. Установить предварительный диагноз.

2. Наметить план дообследования больного.

3. Провести дифференциальную диагностику.

4. Определить тактику лечения.

Результаты дополнительного обследования к задаче № 4:

1. ЭКГ - прилагается.

2. Суточное мониторирование по Холтеру - выявление полиморфности экстрасистол, групповых, определение количества экстрасистол в час - более 30 в час.

3. ЭХО-КС - умеренное расширение полости левого желудочка (5,7 см); снижение сократительной способности миокарда.

4. Велоэргометрия - увеличение количества экстрасистол при увеличении частоты сердечных сокращений.

5. АСТ - 5 ед/л, АЛТ - 4 ед/л, СРБ - 0, ПТИ - 102% , свертываемость- - 8 мин., холестерин - 7,8 ммоль/л (преобладают липопротеиды низкой плотности).

6. Глазное дно - атеросклероз сосудов сетчатки.

7. Общий анализ мочи - уд. вес - 1020, белка нет, сахара нет, п -1-2 в п/зр.

8. Анализ крови на сахар - глюкоза крови - 4,5 ммоль/л.

9. Анализ крови общий - Нв - 144 г/л, л - 6,0x10⁹/л, СОЭ -4 мм/час.

Задача №5

Больной К., 58 лет, главный инженер завода, поступил в кардиологическое отделение с жалобами на сильные головные боли в затылочной области пульсирующего характера, сопровождающиеся тошнотой, однократной рвотой, головокружением, появлением “сетки” перед глазами. Головные боли бывали раньше, чаще по утрам или после психоэмоционального напряжения. За медицинской помощью не обращался. Последний приступ болей возник внезапно на фоне удовлетворительного самочувствия. Перед этим был в командировке, напряженно работал.

Объективно: состояние средней тяжести. Больной несколько возбужден, испуган. Кожные покровы чистые, повышенной влажности, отмечается гиперемия лица и шеи. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс - симметричный, напряжен, частый - 92 в 1 мин. АД - на пр. руке - 195/100 мм рт. ст., на левой - 200/100 мм рт. ст. Границы сердца - левая - на 1,5 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Сердечные тоны звучные, ритмичные, акцент II тона на аорте. ЧСС - 92 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный. Отеков нет.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Намечить план обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

Результаты дополнительного обследования к задаче № 5:

1. ЭКГ - прилагается.
2. Глазное дно - сужение артерий и вен, извитость сосудов Салюс - П.
3. Анализ мочи - уд. вес - 1018, белка нет, сахара нет, л - 1- в п/зр.
4. Гипертрофия левого желудочка, признаки гиперкинетического типа гемодинамики.

5. Общий анализ крови: Нв - 132 г/л, эр. - $4,5 \times 10^{12}$ /л, л - $6,0 \times 10^9$ /л, ц.п. - 0,9 ; э - 1, п - 4, с - 66, л - 24, м - 5, СОЭ - 6 мм/час.

6. Глюкоза крови - 4,5 ммоль/л.

Задача № 6

Больной П., 46 лет, поступил в отделение с жалобами на головную боль в теменно-затылочной области по утрам, головокружение, боль в сердце колющего характера, плохой сон, общую слабость. Болен 2 месяца.

Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, кожа лица гиперемирована. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс - 90 в 1 мин., ритмичный, напряженный. АД на обеих руках - 180/100 мм рт. ст. Левая граница сердца на 1,0 см снаружи от левой срединно-ключичной линии, правая и верхняя в норме. Тоны сердца на верхушке приглушены. П тон акцентирован на аорте. Со стороны органов брюшной полости - без патологических изменений.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

Результаты дополнительного обследования к задаче № 6 :

1. ЭКГ - прилагается.
2. Общий анализ крови: эр. - $4,9 \times 10^{12}$ /л, Нв - 130 г/л, цв.п. - 1,0 тромбоциты - 300×10^9 /л, лейкоциты - $6,0 \times 10^9$ /г, пал. - 2%, сегм. - 60%, лимф. - 30%, мон. - 8%, СОЭ - 8 мм/час.
3. Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность полная, уд. вес - 1023, белка и сахара нет, лейкоц. - 0-2 в п/зр. эр. - 1-2 в п/зр., цилиндров нет.
4. Анализ мочи по Зимницкому: уд. вес от 1008 до 1027, дневной диурез - 800,0 мл, ночной диурез - 500,0 мл.
5. Анализ мочи по Нечипоренко: в 1 мл мочи эр. - 800, лейкоц. - 1000.
6. Проба Реберга : клубочковая фильтрация - 100 мл/мин, канальцевая реабсорбция - 98%.
7. Анализы крови: на мочевины - 6,0 ммоль/л, креатинин - 0,088 ммоль/л, холестерин - 5,5 ммоль/л, триглицериды - 1,5 ммоль/л, бета-липопротеиды - 4,5 г/л, ПТИ - 100 ед.
8. Рентгеноскопия сердца - прилагается.

9. Эхокардиоскопия: незначительное расширение полости левого желудочка, утолщение задней стенки левого желудочка, фракция выброса - 65%.

10. УЗИ почек - почки обычных размеров, чашечно-лоханочный комплекс не изменен, конкрементов не определяется.

11. Радиоренография - поглотительная и выделительная функции почек не нарушены.

12. Глазное дно - некоторое сужение артерий.

13. Консультация невропатолога - функциональное расстройство нервной системы.

Задача №7

У роженицы М. 35 лет, повара, во время первых родов появились сильные боли в грудной клетке, резкая одышка смешанного характера, потеряла сознание.

Объективно: общее состояние тяжелое, сознание отсутствует, отмечается сине-багровый цианоз верхней части тела. Дыхание поверхностное до 50 в 1 минуту. При аускультации дыхание в правой половине грудной клетки резко ослаблено, единичные сухие хрипы, в нижних отделах незвучные мелкопузырчатые хрипы. Шейные вены набухшие, пульс нитевидный 100 в 1 минуту. АД - 90/40 мм рт. ст. Сердечные тоны глухие, расщепление второго тона над легочной артерией. Живот увеличен, пальпация не доступна.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Составить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

Результаты дополнительного обследования к задаче № 7:

Анализ крови: эр. - $4,5 \times 10^{12}/л$, Нв - 135 г/л, СОЭ - 15 мм/час, лейкоциты - $9,5 \times 10^{12}/л$, п - 2%, с - 65%, э - 2%, м - 10%, л - 21%, белок - 80 г/л, альбумины - 42%, альфа-1 - 8%, альфа-2 - 12%, бета - 18%, гамма - 20%, ПТИ - 105%, время свертывания - 4 мин., ЛДГ - 4,2 мкмоль/ч/л, ЛДГ-1 - 25%, ЛДГ-2 - 26%, ЛДГ-3 - 30%, ЛДГ-4 - 8%, ЛДГ-5 - 11%.

1. Анализ мочи: соломенно-желтый, реакция кислая, уд. вес - 1016, лейкоциты - 1-2 в п/зр., эп. клетки - 1-2 в п/зр.

2. ЭКГ - прилагается.

3. Рентгенография грудной клетки - прилагается.

Задача №8

Больной 50 лет, рабочий мучной фабрики, предъявляет жалобы на приступообразный, надсадный, мучительный кашель с трудноотделяемой, вязкой, слизистой мокротой (до 30 мл в сутки), усиливающийся в утренние часы, при вдыхании резких запахов, при выходе из теплого помещения на холод, а также в сырую погоду; экспираторную одышку при умеренной физической нагрузке; повышение температуры тела до субфебрильных цифр, слабость, недомогание.

Из анамнеза: курит 25 лет. Около 10 лет стал отмечать кашель с отделением мокроты по утрам. Участились случаи “простудных” заболеваний, сопровождающиеся длительным кашлем. Несколько раз перенес острую пневмонию.

Объективно: темп. тела 37,30С, кожные покровы повышенной влажности, легкий диффузный цианоз. Передне-задний размер грудной клетки увеличен, сглаженность над- и подключичных ямок. Грудная клетка ригидна. Голосовое дрожание ослаблено. Нижние края легких опущены. Экскурсия легких снижена, коробочный звук чередуется с участками притупления перкуторного звука. ЧДД - 20. Аускультативно: дыхание в верхних отделах легких жесткое, над остальными отделами - ослаблено, выслушиваются сухие свистящие рассеянные хрипы, внизу с обеих сторон постоянные трескучие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС - 90 в минуту. АД на обеих руках - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный на всем протяжении. Органы брюшной полости без особенностей.

1. Установите предварительный диагноз.
2. Наметьте план дообследования больного.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Определите тактику лечения.

Результаты дополнительного обследования к задаче № 8:

1. Общий анализ крови: эр. - $5,0 \times 10^{12}/л$, Нв - 150 г/л, ц.п. - 1,0; тромбоциты - $240 \times 10^9/л$, лейкоциты - $10,0 \times 10^9/л$, пал. - 7%, сегм. - 53%, лимф. - 32%, мон. - 8%, СОЭ - 10 мм/час.

2. Анализ мокроты общий: светлая, вязкая, без запаха, эпителий плоский - 4-6 в п/зр., лейкоциты - 15-20 в п/зр., атипические клетки и БК не обнаружены, Гр. + кокковая флора.

3. Бактериологический анализ мокроты - высеяна пневмококковая флора, чувствительная к бензилпенициллину, цефалоспорином, эритромицину, линкомицину.

4. Серологическое исследование - повышенный титр антител к микоплазменной инфекции.

5. Рентгенограмма - прилагается.
6. Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция - кислая, прозрачность - полная, уд. вес - 1020, белок - 0,033 г/л, сахара нет, лейкоциты - 3-5 в п/зр., эр. - нет, цилиндров нет.
7. Анализ крови на ДФА: 260 ед., СРБ - умеренно положительный.
8. ЭКГ - прилагается.
9. Бронхоскопия - признаки катарального бронхита.
10. Исследование функции внешнего дыхания: признаки дыхательной недостаточности по обструктивному типу.

Задача №9

У больного Г., 59 лет, рабочего-токаря, при расширении двигательного режима в послеоперационном периоде после оперативного вмешательства на поясничном отделе позвоночника появились боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, резкая одышка смешанного характера с преимущественным инспираторным компонентом.

Объективно: общее состояние больного тяжелое, возбужден, мечется в кровати. Кожные покровы и видимые слизистые резко цианотичны. Дыхание поверхностное, одышка до 40 в 1 минуту. При аускультации дыхание справа ослабленное, выслушивается большое количество влажных, незвучных хрипов, рассеянные сухие хрипы. Шейные вены набухшие, выявляется пульсация в III межреберье слева. Пульс ритмичный, слабый. АД - 110/70 мм рт. ст. Правая граница сердца расширена. Аускультативно: сердечные тоны приглушены, ритмичны, акцент II тона над легочной артерией. Систолический шум над всеми точками аускультации. Живот мягкий, чувствительный в эпигастральной области. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги, край плотный, умеренно болезненный.

1. Установите предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительных обследований.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Определите тактику лечения.

Результаты дополнительного обследования к задаче № 9:

1. Анализ крови: эр. - $4,5 \times 10^{12}/л$, Нв - 135 г/л, СОЭ - 15 мм/час, лейкоциты - $9,5 \times 10^{12}/л$, п - 2%, с - 65%, э - 2%, м - 10%, л - 21%, белок - 80 г/л, альбумины - 42%, альфа-1 - 8%, альфа-2 - 12%, бетта - 18%, гамма - 20%, ПТИ - 105%, время свертывания - 4 мин., ЛДГ - 4,2 мкмоль/ч/л, ЛДГ-1 - 25%, ЛДГ-2 - 26%, ЛДГ-3 - 30%, ЛДГ-4 - 8%, ЛДГ-5 - 11%.

2. Анализ мочи: соломенно-желтая, реакция кислая, уд. вес - 1016, лейкоциты - 1-2 в п/зр., эп. клетки - 1-2 в п/зр.
3. ЭКГ - прилагается.
4. Рентгенография грудной клетки - прилагается.

Задача N 10

Больная А., 18 лет, студентка, жалуется на периодическое затруднение дыхания (затруднен выдох), “свист в груди”, приступы сухого кашля, особенно частые ночью и утром, субфебрильную температуру, потливость. Заболела 2 недели назад, когда после переохлаждения появился сильный насморк. Температуру не измеряла, не лечилась, продолжала посещать занятия в институте. Через 2-3 дня появились боли в горле, осиплость голоса, приступообразный сухой кашель, потливость. Через 5 суток проснулась ночью с ощущением затрудненного дыхания, сопровождающегося “свистом в груди” и мучительным сухим кашлем. После горячего питья почувствовала себя лучше, уснула, но утром проснулась с теми же ощущениями. Темп. до 37,50С. Лечилась домашними средствами, банками и горчичниками на грудную клетку, но описанные выше признаки продолжались каждые сутки.

Объективно: темп. 37,30С. Выраженная потливость, небольшая гиперемия слизистой зева. На всем протяжении обоих легких - ясный легочный звук, жесткое дыхание, рассеянные немногочисленные хрипы разной высоты, сухие. Во время формированного выдоха увеличивается количество свистящих сухих хрипов. Остальные данные физикального обследования без особенностей.

1. Установите предварительный диагноз.
2. Наметьте план дополнительного обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Определите тактику лечения.

Результаты дополнительного обследования к задаче №10:

1. Общий анализ крови: эр. - $4,5 \times 10^{12}/л$, Нв - 120 г/л, цв.п. - 0,9 ; тромбоциты - $230 \times 10^9/л$, лейкоциты - $10 \times 10^9/л$, пал. - 7%, сегм. - 53%, лимф. - 32%, мон. - 8%, СОЭ - 20 мм/час.
2. Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность полная, уд. вес - 1020, белок - 0,033 г/л, сахара нет, лейкоциты - 3-5 в п/зр., эр. - нет, цилиндров нет.
3. Анализ крови на ДФА: 260 ед., СРБ - умеренно положительный.
4. Анализ мокроты общий: не удалось собрать мокроту.
5. Бактериологический анализ мокроты: не удалось собрать мокроту.

6. Серологическое исследование - высокий титр антител к вирусным антителам и микоплазмам.
7. Рентгенография - прилагается.
8. ЭКГ - прилагается.
9. Исследование функций внешнего дыхания: снижение жизненной емкости легких на 15%, форсированной жизненной емкости легких, снижение пневмотахометрии до 80% от должной.

Тестовые вопросы для промежуточной аттестации

Тестовые вопросы

1. Сущность термина "болезненность":

- а) вновь выявленные заболевания в данном году;
- б) все заболевания, зарегистрированные в данном году;
- в) заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах;
- г) заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах;
- д) длительность временной нетрудоспособности.

2. Международная классификация болезней - это:

- а) перечень наименований болезней в определенном порядке;
- б) перечень диагнозов в определенном порядке;
- в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу;
- г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями;
- д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке.

3. Из перечисленных специалистов право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность имеет:

- а) врач станции скорой помощи;
- б) врач станции переливания крови;
- в) врач бальнеолечебницы;
- г) все ответы неверные;
- д) судебно-медицинский эксперт.

4. Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет:

- а) руководители ЛПУ и поликлиник;
- б) лечащий врач самостоятельно;
- в) лечащий врач с утверждением зав. отделением;
- г) лечащий врач с утверждением направления КЭК ЛПУ;
- д) любой врач.

5. Медицинская помощь оказывается без согласия граждан или их представителей в следующих случаях:

- а) несовершеннолетним детям;

- б) при несчастных случаях, травмах, отравлениях;
- в) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ;
- г) лицам страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями представляющими опасность для окружающих;
- д) при любом остром заболевании.

6. Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь

- а) в территориальной поликлинике;
- б) в любой поликлинике населенного пункта;
- в) в любой поликлинике Российской Федерации;
- г) в любой поликлинике субъекта Федерации;
- д) в любом медицинском учреждении СНГ.

7. Листок нетрудоспособности не выдается:

- а) при отпуске для санаторно-курортного лечения;
- б) при уходе за больным членом семьи;
- в) при карантине;
- г) лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы;
- д) при бытовой травме;

8. Из перечисленных случаев не может рассматриваться как нарушение режима при оформлении больничного листка:

- а) выезд в другую местность;
- б) отказ от госпитализации;
- в) отказ от направления от МСЭ;
- г) неявка в назначенный день на МСЭ;
- д) явка на прием врача в состоянии опьянения.

9. Не имеет права выдачи больничного листа врач:

- а) военного госпиталя;
- б) приемного отделения больницы;
- в) скорой помощи;
- г) травматического пункта (поликлиники);
- д) участковый терапевт.

10. Укажите вид обследования, проведенного в амбулаторных условиях, при котором может быть выдан больничный лист трудоспособному рабочему или служащему на период этого обследования:

- а) колоноскопия;
- б) дуоденальное зондирование;
- в) рентгеноскопия грудной клетки;
- г) подбор контактных линз;
- д) ЭХО-КГ.

11. Окончательное решение о необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу принимает:

- а) лечащий врач;
- б) заведующий отделением;
- в) заместитель главного врача по КЭР;
- г) врачебная комиссия;
- д) главный врач.

12. Женщине, у которой заболевание возникло в период послеродового отпуска: 1. выдается больничный лист; 2. выдается справка произвольной формы; 3. продлевается больничный лист; 4. никакой документ не выдается.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильный ответ 1 и 3;
- в) если правильный ответ 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильный ответ 1,2,3 и 4.

13. Не имеют права на получение листа нетрудоспособности:

- а) временно работающие пенсионеры по возрасту;
- б) работающие инвалиды;
- в) граждане СНГ, работающие в РФ
- г) уволенные с работы;
- д) безработные граждане, состоящие на учете в органах труда и занятости населения.

14. При заболеваниях лечащий врач имеет право выдачи листа нетрудоспособности единолично и одновременно на срок:

- а) до 3 дней;
- б) до 5 дней;
- в) до 7 дней;

- г) до 10 дней;
- д) до 30 дней.

15. Максимальный срок, на который врач может единолично продлевать лист нетрудоспособности, составляет:

- а) 7 дней;
- б) 10 дней;
- в) 15 дней;
- г) 30 дней;
- д) 45 дней.

16. Застрахованными лицами являются:

- а) граждане РФ, постоянно или временно проживающие в РФ;
- б) иностранные граждане;
- в) лица без гражданства;
- г) лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»;
- д) все перечисленное верно.

17. Застрахованные лица имеют право на:

- а) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС;
- б) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС;
- в) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами ОМС;
- г) все перечисленное верно;
- д) все перечисленное неверно.

18. Застрахованные лица по ОМС имеют право на:

- а) замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС в порядке, установленном правилами ОМС, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию;

б) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством РФ;

в) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством РФ;

г) получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;

д) все перечисленное верно.

19. Виды медицинской помощи, которые не предоставляются бесплатно в рамках программы государственных гарантий:

а) скорая медицинская помощь;

б) первичная медико-санитарная помощь;

в) медико-психологическая помощь;

г) специализированная медицинская помощь;

д) все предоставляются бесплатно.

20. Как часто гражданин РФ имеет право на смену медицинского учреждения или лечащего врача:

а) ежемесячно;

б) 1 раз в полгода;

в) 1 раз в год;

г) у гражданина РФ нет такого права;

д) ежеквартально.

21. Что является основанием для осмотра на дому пациента врачами «узких» специальностей по назначению лечащего врача:

а) желание пациента;

б) невозможность посетить медицинское учреждение по состоянию здоровья;

в) плановый диспансерный осмотр;

г) желание родственников;

д) нет оснований.

22. Перечислите показатели заболеваемости социально значимых болезней, которые характеризуют качество и доступность медицинской помощи по программе государственных гарантий:

- а) онкозаболевания, туберкулез, ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, сифилис;
- б) туберкулез, ВИЧ-инфекция, гонорея, артериальная гипертензия;
- в) наркомания, токсикомания, психические расстройства, ВИЧ-инфекция;
- г) артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца;
- д) описторхоз, лямблиоз, токсокароз.

23. Выберите правильное определение показателя «онкозапущенности»:

- а) доля больных с IV стадией всех и с III стадией визуальных локализаций злокачественных новообразований в общем числе онкологических больных с впервые в жизни установленным диагнозом;
- б) процентное отношение умерших на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования;
- в) процентное отношение умерших к состоящим на учете;
- г) доля больных с I-II стадиями злокачественных новообразований;
- д) доля больных с III-IV стадиями злокачественных новообразований.

24. Дайте определение понятия «здоровье»:

- а) состояние психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;
- б) состояние физического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;
- в) состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;
- г) состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания;
- д) состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют расстройства функций органов и систем организма.

25. Дайте определение понятия «заболевание»:

- а) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

б) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма;

в) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение работоспособности;

г) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды;

д) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды.

26. Дайте определение понятия «состояние»:

а) изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных факторов;

б) изменения организма, возникающие в связи с воздействием физиологических факторов;

в) изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов;

г) изменения организма, требующие оказания медицинской помощи;

д) изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи.

27. Дайте определение понятия «сопутствующее заболевание»:

а) заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

б) заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи;

в) заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но уступает ему в степени влияния на работоспособность;

г) заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но уступает ему в степени опасности для жизни и здоровья;

д) заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но не является причиной смерти.

28. Дайте определение понятия «тяжесть заболевания или состояния»:

а) критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций;

б) критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека;

в) критерий, определяющий степень нарушения функций органов;

г) критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека, обусловленные осложнением заболеваний;

д) критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением.

29. Дайте определение понятия «основное заболевание»:

а) заболевание, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с угрозой работоспособности;

б) заболевание, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с угрозой работоспособности и жизни;

в) заболевание, которое приводит к инвалидности;

г) заболевание, которое становится причиной смерти;

д) заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти.

30. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

а) генетические;

б) природно-климатические;

в) уровень и образ жизни населения;

г) уровень, качество и доступность медицинской помощи;

д) все вышеперечисленное.

31. В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают:

а) инфекционные и паразитарные заболевания, болезни системы пищеварения, психические заболевания;

б) болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления;

в) новообразования, травмы и отравления, болезни органов дыхания;

г) остеопороз, метаболический синдром;

д) болезни системы кроветворения.

32. При оказании медико-социальной помощи пациент имеет право:

а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;

б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

в) на отказ от медицинского вмешательства;

г) на допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя;

д) все вышеперечисленное.

33. Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае если:

а) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей;

б) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей;

в) в результате ошибки наступил летальный исход больного;

г) ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей;

д) врач не имеет такого права.

34. Что составляет предмет врачебной тайны?

а) сведения о юридическом адресе ЛПУ;

б) сведения о квалификации лечащего врача;

в) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении;

г) все вышеперечисленное;

д) ничего из вышеперечисленного.

35. При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя:

а) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;

б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

в) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;

г) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий;

д) все вышеперечисленное.

36. При каком сроке беременности допускается прерывание беременности по желанию женщины?

а) до 8 недель;

б) до 12 недель;

в) до 16 недель;

г) до 20 недель;

д) до 24 недель.

37. Кто несет ответственность за вред, причиненный здоровью пациента при оказании медицинской помощи?

а) медицинский работник;

б) медицинское учреждение;

в) региональные органы управления здравоохранения;

г) федеральные органы управления здравоохранения;

д) все вышеперечисленное.

38. Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами управления здравоохранением на лечение в клиники научно-исследовательских учреждений (институтов) курортологии, физиотерапии и реабилитации, листок нетрудоспособности выдается медицинским работником на основании решения врачебной комиссии:

а) на время лечения;

б) на время лечения и проезда к месту лечения;

в) на время лечения и проезда к месту лечения и обратно;

г) на время проезда;

д) листок нетрудоспособности не выдается.

39. Кто подлежит обязательному медицинскому страхованию:

а) дети;

б) инвалиды;

в) неработающее население;

г) все население;

д) работающее население.

40. Уменьшение жизненной емкости легких наблюдается при:
1.воспалительных процессах в органах грудной полости; 2.беременности (вторая половина); 3.асците; 4.грыже пищеводного отверстия диафрагмы.

- а) если правильны ответы 1,2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1,2,3,4.

41. Целями амбулаторно-поликлинической помощи являются все, кроме:

- а) оказания помощи прикрепленному контингенту;
- б) обслуживания работников промышленных предприятий;
- в) профилактической и диспансерной работы;
- г) проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
- д) проведения экспертизы стойкой утраты трудоспособности.

42. Экспертиза трудоспособности – это вид медицинской деятельности, целью которой является:

- а) оценка состояния здоровья пациента;
- б) определение сроков и степени нетрудоспособности;
- в) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз);
- г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения;
- д) все вышеперечисленное.

43. Задачи экспертизы трудоспособности:

- а) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам;
- б) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан;
- в) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского прогноза;
- г) определение сроков нетрудоспособности с учетом трудового прогноза;
- д) все вышеперечисленное.

44. Временная утрата трудоспособности:

- а) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность;

б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер;

в) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер;

г) все перечисленное верно;

д) все перечисленное неверно.

45. Стойкая утрата трудоспособности:

а) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность;

б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер;

в) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер;

г) все перечисленное верно;

д) все перечисленное неверно.

46. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения:

а) только муниципальные;

а) только государственные;

б) ЛПУ с любой формой собственности;

в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности;

г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности.

47. Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих, кроме туберкулеза:

а) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе;

б) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе;

в) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза;

г) все вышеперечисленное верно;

д) нет правильного ответа.

48. На какой максимальный срок может продлить ВК листок нетрудоспособности?

- а) до 2 месяцев;
- б) до 3 месяцев;
- в) до 6 месяцев;
- г) до 10 месяцев, а в некоторых случаях до 12 месяцев;
- д) до 4 месяцев.

49. В каких случаях ВК может продлить листок нетрудоспособности до 12 месяцев?

- а) после инфаркта миокарда;
- б) после инсульта;
- в) при онкозаболеваниях;
- г) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций;
- д) при заболеваниях, передающихся половым путем.

50. Кто в ЛПУ имеет право направлять граждан на медико-социальную экспертизу?

- а) руководители ЛПУ и поликлиник;
- б) лечащий врач самостоятельно;
- в) лечащий врач с утверждением зав. отделением;
- г) лечащий врач с утверждением направления ВК ЛПУ;
- д) руководитель территориального органа управления здравоохранения.

51. Везикулярное дыхание выслушивается на:

- а) вдохе;
- б) выдохе;
- в) вдохе и первой трети выдоха;
- г) вдохе и первых двух третях выдоха;
- д) протяжении всего вдоха и всего выдоха.

52. При эмфиземе легких дыхание:

- а) везикулярное;
- б) везикулярное ослабленное;
- в) везикулярное усиленное;
- г) бронхиальное;
- д) саккадированное.

53. Крепитация характерна для:

- а) эмфиземы легких;
- б) абсцесса легких;
- в) крупозной пневмонии;
- г) бронхиальной астмы;
- д) застоя крови в малом круге кровообращения.

54. Для крупозной пневмонии в разгар болезни характерен перкуторный звук:

- а) притуплённый тимпанит;
- б) коробочный;
- в) тимпанический;
- г) тупой;
- д) металлический.

55. Бронхиальное дыхание выслушивается на:

- а) вдохе;
- б) выдохе;
- в) вдохе и одной трети выдоха;
- г) протяжении всего вдоха и всего выдоха;
- д) вдохе и первых двух третях выдоха.

56. Амфорическое дыхание наблюдается при:

- а) очаговой пневмонии;
- б) бронхите;
- в) бронхиальной астме;
- г) абсцессе легкого;
- д) эмфиземе легких.

57. Ослабление голосового дрожания характерно для:

- а) бронхоэктазов;
- б) экссудативного плеврита;
- в) абсцесса легкого в стадии полости;
- г) очаговой пневмонии;
- д) крупозной пневмонии.

58. Усиление голосового дрожания типично для:

- а) гидроторакса;
- б) абсцесса легкого в стадии полости;
- в) закрытого пневмоторакса;

- г) эмфиземы легких;
- д) бронхиальной астмы.

59. Пульс *tardus* (замедленный), *parvus* (малый) характерен для:

- а) недостаточности трехстворчатого клапана;
- б) недостаточности митрального клапана;
- в) недостаточности аортального клапана;
- г) стеноза устья аорты;
- д) митрального стеноза.

60. Наличие у больного положительного венного пульса характерно для:

- а) недостаточности митрального клапана;
- б) митрального стеноза;
- в) недостаточности аортального клапана;
- г) стеноза устья аорты;
- д) недостаточности трехстворчатого клапана.

61. Наиболее вероятная причина значительного расширения абсолютной тупости сердца:

- а) дилатация правого предсердия;
- б) дилатация правого желудочка;
- в) гипертрофия правого желудочка;
- г) дилатация левого желудочка;
- д) гипертрофия левого желудочка.

62. Значительное расширение сердца влево и вниз наблюдается при дилатации:

- а) правого предсердия;
- б) правого желудочка;
- в) левого предсердия;
- г) левого желудочка;
- д) левого предсердия и правого желудочка.

63. Кровохарканье чаще всего наблюдается при:

- а) недостаточности митрального клапана;
- б) митральном стенозе;
- в) недостаточности аортального клапана;
- г) стенозе устья аорты;
- д) недостаточности трехстворчатого клапана.

64. Для почечной колики характерны: 1.боли в поясничной области; 2.дизурические явления; 3.положительный симптом Пастернацкого; 4.иррадиация боли в низ живота или паховую область.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4.

65. Односторонние боли в поясничной области характерны для:

- а) острого гломерулонефрита;
- б) острого цистита;
- в) острого пиелонефрита;
- г) амилоидоза почек;
- д) хронического гломерулонефрита.

66. Типичным при асците является:

- а) выраженная асимметрия живота;
- б) втянутый пупок;
- в) симптом флюктуации;
- г) расхождение прямых мышц живота;
- д) громкий тимпанит в боковых отделах живота при положении больного лежа.

67. Альбуминурия и гипопропротеинемия в сочетании с цилиндрурией и отеками характерны для:

- а) острого гломерулонефрита;
- б) пиелонефрита;
- в) почечно-каменной болезни;
- г) цистита;
- д) нефроптоза.

68. Показанием к эзофагоскопии не является:

- а) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы;
- б) эзофагит;
- в) рак пищевода;
- г) травма грудной клетки;
- д) варикозное расширение вен пищевода.

69. Из указанных заболеваний относительным противопоказанием к эзофагоскопии является:

- а) варикозное расширение вен пищевода;
- б) эпилепсия;
- в) острое воспалительное заболевание миндалин, глотки, гортани, бронхов;
- г) эзофагит;
- д) рак пищевода.

70. Показания к диагностической плановой бронхофиброскопии: 1.нагноительные заболевания легких; 2.астматическое состояние; 3.центральные и периферические опухоли легких; 4.стеноз гортани; 5.профузное легочное кровотечение.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

71. Абсолютным противопоказанием к бронхоскопии: 1.крупозная пневмония; 2.бронхогенный рак с отдаленными метастазами; 3.инородное тело бронхов; 4.инсульт.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, и 4.

72. Показанием к плановой гастроскопии является:

- а) обострение хронического гастрита;
- б) язва желудка;
- в) рак желудка;
- д) доброкачественная подслизистая опухоль желудка;
- д) все перечисленное.

73. Показанием к экстренной гастроскопии не является: 1.полип желудка; 2.инородное тело; 3.анастомоз; 4.желудочно-кишечное кровотечение.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;

- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4.

74. При наличии у больного симптомов желудочно-кишечного кровотечения ему следует произвести:

- а) обзорную рентгенографию органов грудной и брюшной полости;
- б) рентгенографию желудочно-кишечного тракта с бариевой взвесью;
- в) эзофагогастродуоденоскопию;
- г) колоноскопию;
- д) ректороманоскопию.

75. Абсолютными противопоказаниями к колоноскопии являются:
1.тяжелая форма неспецифического язвенного колита и болезни Крона;
2.декомпенсированная сердечная и легочная недостаточность; 3.острый парапроктит; 4.гемофилия; 5.кровоточащий геморрой.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

76. Гнилостный, зловонный запах мокроты появляется при: 1.гангрене легкого; 2.бронхоэктазах; 3.абсцессе легкого; 4.крупозной пневмонии; 5.раке легкого.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

77. Эластические волокна в мокроте обнаруживаются при: 1.абсцессе легкого; 2.раке легкого в стадии распада; 3.туберкулезе легкого; 4.хроническом бронхите; 5.крупозной пневмонии.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

78. Из перечисленных заболеваний слизисто-кровянистая мокрота характерна для:

- а) острого трахеобронхита;
- б) очаговой пневмонии;
- в) хронического бронхита;
- г) бронхогенного рака легкого;
- д) туберкулеза легкого.

79. Из перечисленных факторов влияние на повышение СОЭ может оказать: 1.увеличение содержания фибриногена в крови; 2.увеличение количества глобулинов в крови; 3.увеличение альбуминов в крови; 4.увеличение количества эритроцитов в крови; 5.повышение холестерина в сыворотке крови.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

80. Высокая относительная плотность мочи характерна для:

- а) хронического нефрита;
- б) пиелонефрита;
- в) сахарного диабета;
- г) несахарного диабета;
- д) сморщенной почки.

81. Сочетание уробилиногенурии с билирубинурией характерно для:

- а) подпеченочной желтухи;
- б) надпеченочной (гемолитической) желтухи;
- в) печеночной желтухи;
- г) застойной почки;
- д) инфаркта почки.

82. Выраженная билирубинурия характерна для:

- а) подпеченочной желтухи;
- б) надпеченочной (гемолитической) желтухи;
- в) почечно-каменной болезни;
- г) застойной почки;
- д) хронического нефрита.

83. Основная масса белков острой фазы воспаления относится к фракции: 1.а2-глобулинов; 2.г-глобулинов; 3.б-глобулинов; 4.а1-глобулинов и а2-глобулинов; 5.а1-глобулинов.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

84. Транзиторная лейкопения не возникает при: 1.лучевом воздействии с терапевтической целью; 2.длительном приеме лекарственных средств; 3.алиментарной недостаточности; 4.значительной физической нагрузке.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4.

85. Дыхательный объем - это:

- а) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха;
- б) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха;
- в) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха;
- г) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха;
- д) максимальный объем выдоха в течение первой секунды.

86. Резервный объем вдоха - это:

- а) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха;
- б) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха;
- в) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха;
- г) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха;
- д) максимальный объем выдоха в течение первой секунды.

87. Резервный объем выдоха - это:

- а) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха;

б) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха;

в) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха;

г) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха;

д) максимальный объем выдоха в течение первой секунды.

88. Остаточный объем легких - это:

а) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха;

б) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха;

в) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха;

г) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха;

д) максимальный объем выдоха в течение первой секунды;

89. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) - это:

а) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение 1 минуты;

б) объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха;

в) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха;

г) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха;

д) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха.

90. Жизненная емкость легких зависит от: 1. роста; 2. площади поверхности тела; 3. массы тела; 4. пола.

а) если правильны ответы 1, 2 и 3;

б) если правильны ответы 1 и 3;

в) если правильны ответы 2 и 4;

г) если правильный ответ 4;

д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Нормативные правовые акты:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (с изм-ми и доп-ми).
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изм-ми и доп-ми).
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541 «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изм-ми и доп-ми).
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с изм-ми и доп-ми).
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (с изм-ми и доп-ми).
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"

10. Приказа Минздрава России от 15.11.2012 N 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"

11. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)"

12. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"

8.1. Обязательная литература

1. Порада, Н. Е. Общественное здоровье и здравоохранение: курс лекций / Н. Е. Порада. – Минск : ИВЦ Минфина, 2017. – 126 с.

2. Интенсивная терапия. Реанимация. Первая помощь: Учебное пособие / Под ред. В.Д. Малышева. — М.: Медицина.— 2000.— 464 с.: ил.— Учеб. лит. Для слушателей системы последиplomного образования.

3. «Неотложные состояния в эндокринологии»: учебное пособие, Краснодар, ГБОУ ВПО Куб ГМУ Минздрава России, 2015г. - 45 с.

4. Козарезов, С. Н. Неотложные состояния в эндокринологии детского возраста : учеб.-метод. пособие / С. Н. Козарезов. – Минск : БГМУ, 2014. – 23 с.

5. Никонова, Л.В. Курс лекций по клинической эндокринологии: пособие для студентов лечебного, медико-психологического факультетов и врачей / Л.В. Никонова, С.В. Тишковский. – 2-е изд. – Гродно : ГрГМУ, 2010. – 236 с.

6. Неотложные состояния в аллергологии: клиника, диагностика, профилактика анафилактических и анафилактоидных реакций. – Белгород: ООО «Константа», 2010. – 60 с.

7. Козыро, И. А. Неотложные состояния в детской аллергологии : учеб.-метод. пособие / И. А. Козыро, Г. М. Батян, А. В. Сукало. – Минск : БГМУ, 2015. – 27 с.

8. Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств в амбулаторной практике: Евразийские клинические рекомендации / под ред. С. В. Яковлева, С. В. Сидоренко, В. В. Рафальского, Т. В. Спичак. М.: Издательство «ПреПринт», 2016 – 144 с.

9. Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств в амбулаторной практике: Российские практические рекомендации /

под ред. С. В. Яковлева, С. В. Сидоренко, В. В. Рафальского, Т. В. Спичак. М.: Издательство Престо, 2014 – 121 с.

10. Клинические лекции по онкологии/ под ред. проф. В.Г.Лалетина и проф А. В. Щербатых.– Иркутск: Иркут. гос. мед. ун-т, 2009. – 149 с.

11. Лопес Е.Г., Рудей О.А. Основы психотерапии. Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2006. 103 с.

12. Князева Л. И., Князева Л. А., Горяйнов И. И. Внутренние болезни. Учебник для студентов медицинских вузов. Издание четвертое, дополненное и переработанное. - Курск, 2013.- с.

8.2. Рекомендуемая литература

1. Общая врачебная практика: нац. рук.: в 2 т.: Т. 2 / [П. Н. Олейников и др.]; гл. ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 892 с.: ил.

2. Форбс Ч. Клиническая медицина: цв. атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с.: ил.

3. Кардиология: нац. рук. / [Ю. Н. Беленков и др.] под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1232 с. : ил.

4. Кардиореабилитация: практическое руководство / под ред. Дж. Ниебауэра ; пер. с англ., под ред. Ю. М. Позднякова. – Москва : Логосфера, 2012. – 328 с.

5. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. / ред.: П. Либби и др.; пер. с англ. – Т. 1. – 2011. – Москва: Рид Элсивер. – 624 с.

6. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. / ред.: П. Либби и др.; пер. с англ. – Т. 2. – Москва : Логосфера, 2012. – 596 с.

7. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. / ред.: П. Либби и др.; пер. с англ. – Т. 3. – Москва : Логосфера, 2013. – 728 с.

8. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. / ред.: П. Либби и др. ; пер. с англ. – Т. 4. – Москва : Логосфера, 2015. – 808 с.

9. Ревматология: нац. рук. / [Алекберова З. С. и др.]; под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 718 с.: ил.

10. Шона К. Андерсон, Кейла Б. Поулсен. Атлас гематологии. – Москва: Логосфера, 2007. – 608 с.

11. Косарев, В. В. Профессиональные болезни : рук. Для врачей / В. В. Косарев, С. А. Бабанов. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. – 423 с.
12. Профессиональная патология : нац. рук. / [Р. Ф. Афанасьева и др.] ; под ред. Н. Ф. Измерова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 777 с. : ил.
13. Лечение болезней легких: научное издание / В. А. Остапенко [и др.]; под ред. В. А. Остапенко. - М. : МИА, 2005. - 383 с.

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей. Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.

Практические занятия включают в себя - работу с историями болезни пациентов. Подготовку к занятиям. Доклад истории болезни больного.

Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.

Реализация теоретической части программы осуществляется с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Реализация практической части программы осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ в сфере образования и локальных актов образовательной организации, исходя из программы обучения.

Реализация программы обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими высшее профессиональное образование и отвечающими квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональным стандартам, в рамках изучаемого цикла.

Для реализации программы необходимо наличие видео-аудио оборудование (экран для проектора, видеопроектор, системный блок, монитор, мышь, клавиатура, колонки, камера), доска интерактивная, флипчарт информационные стенды, плакаты, учебный фильм «Оказание первой помощи при несчастных случаях».

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ДИДАКТИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

- фантом искусственного дыхания и наружного массажа сердца;
- столы;
- стулья;
- шкаф для одежды двухстворчатый;
- шкаф общего назначения;
- столик стационарный медицинский;
- мультимедийный проектор;
- аптечка по оказанию первой помощи;
- прибор для определения артериального давления.
- технические средства обучения: персональные компьютеры и (или) ноутбуки с выходом в интернет, флипчарт.
- слайды, методические разработки.

Лекционные занятия сопровождаются показом презентаций.

Практические занятия сопровождаются показом слайдов, плакатов и наглядных пособий.

Обучающимся предоставляется доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется настоящей программой повышения квалификации.

Обучающимся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются печатные и (или) электронные образовательные ресурсы в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

При осуществлении дистанционного обучения слушателям выдаются логин и пароль для входа в программу обучения, с помощью которого необходимо будет реализовывать требования программы.

11. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

п/п	№ изм. стр.	Содержание изменения	Утверждение на заседании педсовета (протокол № ___ от ___) протокол № ___ от ___	Подпись лица, внесшего изменения