

1.	<p>Модуль 1. Ревматология. В модуле рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, классификации ревматологической патологии. Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматоидного артрита, остеоартрита, подагры, системной красной волчанки, системной склеродермии, системных васкулитов. Лечение указанных патологий в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава России. Таргетная терапия в ревматологии. ФТЛ. Профилактика, поддерживающая терапия.</p>	<p>1. Выбор нескольких правильных ответов</p>	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие этические принципы должны лежать в основе профессиональной деятельности врача?</p> <p>1) доброжелательность, 2) честность, справедливость, 3) профессионализм, приоритет интересов пациента 4) приоритет интересов медицинского учреждения 5) уровень зарплаты 6) приоритет личных интересов</p>	<p>1) доброжелательность, 2) честность, справедливость, 3) профессионализм, приоритет интересов пациента</p>	да	да	нет
		<p>2. Ситуационные задачи/кейсы</p>	<p>Вы врач ревматологического стационара. К вам обратился отец вашего пациента (который в информированном согласии указал мать) с вопросами о его состоянии, прогнозе. С кем Вы можете обсуждать состояние больного?</p>	мать	да	нет	да

ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей	у-1. Умеет применять правовые, этические и деонтологические нормы при выполнении профессиональных медицинских задач

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 1. Ревматология. В модуле рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, классификации ревматологической патологии. Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматоидного артрита, остеоартрита, подагры, системной красной волчанки, системной склеродермии, системных васкулитов. Лечение указанных патологий в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава России. Таргетная терапия в ревматологии. ФТЛ. Профилактика,	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие деонтологические принципы лежат в основе работы врача?</p> <p>1) соблюдение врачебной тайны 2) информирование о рисках 3) этическое взаимодействие с родственниками пациента 4) повсеместное обсуждение диагноза пациента 5) запрет на общение с родственниками 6) сокрытие информации</p>	<p>1) соблюдение врачебной тайны 2) информирование о рисках 3) этическое взаимодействие с родственниками пациента</p>	да	да	нет

	поддерживающая терапия.		о возможных рисках для больного				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы врач ревматологического отделения, ваш пациент имеет тяжелое заболевание с неблагоприятным прогнозом, в том числе, вероятно и летальным исходом. Можно ли обсуждать тяжелый прогноз с больным?	оптимистично обсуждаем прогноз		да	да

ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)	н-1. Владеет навыками применения правовых, этических и деонтологических норм в ходе выполнения профессиональных медицинских задач

3.	<p>Модуль 1. Введение в дисциплину. Ревматология. В модуле рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, классификации ревматологической патологии. Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматоидного артрита, остеоартрита, подагры, системной красной волчанки, системной склеродермии, системных васкулитов. Лечение указанных патологий в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава России. Таргетная терапия в ревматологии. ФТЛ. Профилактика, поддерживающая терапия.</p>	<p>1. Выбор нескольких правильных ответов</p>	<p>Выберите три верных ответа из шести. В чем особенности общения с пациентами, имеющими когнитивные нарушения?</p> <p>1) речь должна быть простой и ясной 2) проявляйте терпение и уважение 3) представляйтесь и при разговоре смотрите в лицо 4) не повторяйте информацию неоднократно 5) не смотрите больному в лицо 6) пробуйте неожиданно начать разговор.</p>	<p>1) речь должна быть простой и ясной 2) проявляйте терпение и уважение 3) представляйтесь и при разговоре смотрите в лицо</p>	да	да	нет
		<p>2. Ситуационные задачи/кейсы</p>	<p>К вам в отделение на лечение поступает недееспособный пациент. Кто должен подписать информированное добровольное согласие на госпитализацию в этом случае?</p>	законный представитель	да	да	да

ОПК-2.1.1. Знает основные факторы, определяющее здоровье, факторы, влияющие на состояние здоровья, основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; этиопатогенетические аспекты, социально-гигиенические и медицинские аспекты инфекционных и неинфекционных заболеваний, основные принципы их профилактики

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1.1. Знает основные факторы, определяющее здоровье, факторы, влияющие на состояние здоровья, основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; этиопатогенетические аспекты, социально-гигиенические и медицинские аспекты инфекционных и неинфекционных заболеваний, основные принципы их профилактики	з-1. Знает основные этиопатогенетические аспекты, социально-гигиенические и медицинские аспекты инфекционных и неинфекционных заболеваний, основные принципы их профилактики
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль 4. Ревматология. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие факторы имеют значение в этиопатогенезе ревматоидного артрита?</p> <p>1) аутоиммунное воспаление 2) стрептококковая инфекция 3) генетическая предрасположенность 4) курение 5) травма сустава 6) дефицит витамина D</p>	<p>1) аутоиммунное воспаление 3) генетическая предрасположенность 4) курение</p>	да	да	нет
		2. Ситуационные	<p>К вам на прием обратилась женщина 42 лет с жалобами на</p>	<p>аутоиммунное воспаление</p>	да	да	да

		задачи/кейсы	утреннюю скованность в кистях более часа, припухлость лучезапястных суставов, субфебрилитет в течение 3 месяцев. В анализе крови: СОЭ 38 мм/ч, РФ положительный. Каков этиопатогенетический механизм данного заболевания?				
--	--	---------------------	--	--	--	--	--

ОПК-2.1.2. Знает основы гигиены и профилактической медицины, диспансеризации, виды профилактики, методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний, формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов, медицинских работников, содержание, этапы планирования и внедрения программ и мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1.2. Знает основы гигиены и профилактической медицины, диспансеризации, виды профилактики, методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний, формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов, медицинских работников, содержание, этапы планирования и внедрения программ и мероприятий по профилактике инфекционных и не	з-1. Знает содержание, этапы планирования и внедрения программ и мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, по формированию здорового образа жизни

	инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 4. Ревматология. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести.</p> <p>Какие мероприятия по вторичной профилактике подагры и формированию здорового образа жизни являются правильными?</p> <p>1) полный отказ от мяса и рыбы 2) ограничение алкоголя 3) обильное питье 4) голодание для быстрого снижения веса 5) исключение субпродуктов и красного мяса 6) прием диуретиков для выведения мочевой кислоты</p>	<p>2) ограничение алкоголя</p> <p>3) обильное питье</p> <p>5) исключение субпродуктов и красного мяса</p>	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Женщина 60 лет с РА и избыточным весом ищет способы снизить нагрузку на суставы.	снижение массы тела	да	да	да

			Назовите рекомендацию, с которой необходимо начать.				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-2.2.1. Умеет разрабатывать и реализовывать профилактические программы и мероприятия по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.2.1. Умеет разрабатывать и реализовывать профилактические программы и мероприятия по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	у-1. Умеет разрабатывать и реализовывать программы и мероприятия по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модуль 4. Ревматология. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие положения соответствуют современным принципам профилактики остеоартрита и формирования здорового образа жизни?	1) поддержание нормального веса 3) регулярные аэробные нагрузки (плавание, ходьба) б) ношение ортопедической обуви при плоскостопии	да	да	нет

			1) поддержание нормального веса 2) исключение всех видов спорта 3) регулярные аэробные нагрузки (плавание, ходьба) 4) длительное стояние на коленях для укрепления связок 5) укрепление мышц спины 6) ношение ортопедической обуви при плоскостопии				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	На приеме женщина 58 лет с болями в коленных суставах при ходьбе, подъеме по лестнице. Рентген: остеоартрит коленных суставов 2 стадии. Какое мероприятие по здоровому образу жизни Вы порекомендуете?	лечебная физкультура	да	да	да

ОПК-2.3.1. Владеет навыками разработки, проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности	ОПК-2.3.1. Владеет навыками разработки, проведения и контроля	н-1. Владеет навыками разработки, проведения и контроля эффективности мероприятий по

мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
--	--	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
7.	Модуль 4. Ревматология. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие показатели используются для контроля эффективности профилактики подагры?</p> <p>1) уровень мочевой кислоты в крови 2) частота подагрических атак 3) объем движений в суставах 4) цвет кожных покровов 5) размер тофусов 6) температура тела</p>	<p>1) уровень мочевой кислоты в крови 2) частота подагрических атак 5) размер тофусов</p>	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	<p>Вы – врач-ревматолог. На приеме мужчина 32 лет с анкилозирующим спондилоартритом, который боится, что</p>	плавание	да	да	нет

8.	<p>Модуль 1. Ревматология. В модуле рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, классификации ревматологической патологии. Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматоидного артрита, остеоартрита, подагры, системной красной волчанки, системной склеродермии, системных васкулитов. Лечение указанных патологий в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава России. Таргетная терапия в ревматологии. ФТЛ. Профилактика, поддерживающая терапия.</p>	<p>1. Выбор нескольких правильных ответов</p>	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие инструментальные методы чаще используются для постановки диагноза ревматоидный артрит?</p> <p>1) рентгенография 2) КТ 3) УЗИ 4) МРТ 5) артроскопия 6) сцинтиграфия</p>	<p>1) рентгенография 3) УЗИ 4) МРТ</p>	да	да	нет
		<p>2. Ситуационные задачи/кейсы</p>	<p>У вас на приеме мужчина с воспалительной болью в спине длительностью более 10 лет, и вы предполагаете диагноз анкилозирующий спондилит. Какое</p>	рентгенография таза	да	нет	да

9.	<p>Модуль 1. Ревматология. В модуле рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, классификации ревматологической патологии. Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматоидного артрита, остеоартрита, подагры, системной красной волчанки, системной склеродермии, системных васкулитов. Лечение указанных патологий в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава России. Таргетная терапия в ревматологии. ФТЛ. Профилактика, поддерживающая терапия.</p>	<p>1. Выбор нескольких правильных ответов</p>	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие рентгенологические признаки являются наиболее типичными при остеоартрозе?</p> <p>1) эрозии 2) симптом «карандаш в стакане» 3) остеофиты 4) субхондральный склероз 5) сужение суставной щели 6) анкилоз</p>	<p>3) остеофиты 4) субхондральный склероз 5) сужение суставной щели</p>	да	да	нет
		<p>2. Ситуационные задачи/кейсы</p>	<p>Вы – врач терапевт, к вам на прием приходит пожилой пациент, имеющий в анамнезе инфаркт миокарда, в настоящее время в крови отмечается высокий уровень</p>	300	да	да	да

10.	<p>Модуль 1. Введение в дисциплину. Ревматология. В модуле рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, классификации ревматологической патологии. Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматоидного артрита, остеоартрита, подагры, системной красной волчанки, системной склеродермии, системных васкулитов. Лечение указанных патологий в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава России. Таргетная терапия в ревматологии. ФТЛ. Профилактика, поддерживающая терапия.</p>	<p>1. Выбор нескольких правильных ответов</p>	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие инструментальные методы обследования, которые являются наиболее информативными для подтверждения диагноза и оценки активности, необходимо назначить пациенту с подозрением на ранний ревматоидный артрит?</p> <p>1) рентгенография кистей и стоп в прямой проекции 2) магнитно-резонансная томография кистей с контрастированием 3) ультразвуковое исследование кистей и стоп с энергетическим доплером 4) денситометрия поясничного отдела позвоночника 5) электрокардиография в 12 отведениях 6) пункция сустава с биопсией</p>	<p>1) рентгенография кистей и стоп в прямой проекции 2) магнитно-резонансная томография кистей с контрастированием 3) ультразвуковое исследование кистей и стоп с энергетическим доплером</p>	да	да	нет
-----	--	--	--	---	----	----	-----

11.	Модуль 4. Ревматология. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие патофизиологические изменения характерны для подагры? 1) отложение кристаллов уратов в полости сустава 2) аутоиммунное воспаление синовиальной оболочки 3) образование тофусов в мягких тканях 4) дегенерация суставного хряща без воспаления 5) гиперпродукция мочевой кислоты или нарушение ее выведения б) поражение преимущественно крупных суставов	1) отложение кристаллов уратов в полости сустава 3) образование тофусов в мягких тканях 5) гиперпродукция мочевой кислоты или нарушение ее выведения	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	На приеме женщина 62 лет с жалобами на боли в коленных суставах, хруст и ограничение движений. Рентген: сужение суставной щели, остеофиты. Какие патоморфологические изменения лежат в	дегенерация суставного хряща	да	да	нет

			основе данной патологии?			
--	--	--	--------------------------	--	--	--

ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, алгоритмы клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, алгоритмы клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых	з-1. Знает основные морфофункциональные, физиологопатологические особенности процессов при различных заболеваниях, диагностические алгоритмы

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
12.	Модуль 4. Ревматология. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие патофизиологические и морфологические изменения характерны для ревматоидного артрита? 1) аутоиммунное воспаление синовиальной оболочки 2) образование паннуса	1) аутоиммунное воспаление синовиальной оболочки 2) образование паннуса с деструкцией хряща 4) продукция ревматоидного фактора и АЦЦП	да	да	нет

			с деструкцией хряща 3) отложение кристаллов мочевой кислоты 4) продукция ревматоидного фактора и АЦЦП 5) первичная дегенерация суставного хряща б) системный васкулит с IgA-депозитами				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина 32 лет обратился с жалобами на симметричную сыпь на голенях и стопах (пальпируемая пурпура), припухлость голеностопных суставов после перенесенного ОРВИ. В анализе мочи – протеинурия и эритроциты. О каком заболевании можно подумать?	геморрагический васкулит	да	да	да

ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные,	ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные,	у-1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические

физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска	состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска.
---	--	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
13.	Модуль 3. Эндокринология. Нефрология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации эндокринологических и нефрологических заболеваний. Рассматриваются современные подходы к диагностике и дифференциальной диагностике сахарного диабета, гломерулонефритов, пиелонефритов. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям Минздрава России. Приводятся рекомендации по	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести. Выберите лабораторные признаки, указывающие на развитие диабетической нефропатии:</p> <p>1) микроальбуминурия (30–300 мг/сут) 2) массивная протеинурия (>3,5 г/сут) 3) снижение скорости клубочковой фильтрации (СКФ <60 мл/мин/1,73 м²) 4) повышение уровня креатинина сыворотки крови</p>	<p>1) микроальбуминурия (30–300 мг/сут) 5) появление в моче β₂-микроглобулина 6) повышение соотношения альбумин/креатинин в разовой порции мочи</p>	да	да	нет

профилактике, диспансерному наблюдению и поддерживающей терапии пациентов с эндокринологическими и нефрологическими заболеваниями.		5) появление в моче β_2 -микроглобулина 6) повышение соотношения альбумин/креатинин в разовой порции мочи				
	2. Ситуационные задачи/кейсы	Анамнез: пациент 62 года, СД 2 типа 15 лет. Получает инсулин. В течение года — нарастание отёков, слабость. Объективно: выраженные отёки стоп, голеней, лица. АД 160/100 мм рт. ст. Лабораторно: HbA1c 9,2%; общий белок крови 52 г/л; альбумин 28 г/л; холестерин 7,8 ммоль/л; креатинин 210 мкмоль/л (СКФ 28 мл/мин/1,73 м ²); суточная протеинурия 4,2 г. Какой нефрологический синдром развился у пациента?	нефротический синдром	да	да	да

ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клинко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

<p>ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска</p>	<p>н-1. Владеет методами оценки результатов клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики у пациентов с различной патологией, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска</p>
---	--	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
14.	<p>Модуль 3. Эндокринология. Нефрология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации эндокринологических и нефрологических заболеваний. Рассматриваются современные подходы к диагностике и дифференциальной диагностике сахарного диабета, гломерулонефритов, пиелонефритов. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям</p>	<p>1. Выбор нескольких правильных ответов</p>	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие методы рекомендуются для ранней диагностики диабетической нефропатии у пациентов с сахарным диабетом?</p> <p>1) определение микроальбуминурии в утренней порции мочи 2) расчёт скорости клубочковой фильтрации (СКФ) 3) УЗИ почек с доплерографией</p>	<p>1) определение микроальбуминурии в утренней порции мочи 2) расчёт скорости клубочковой фильтрации (СКФ) 4) определение соотношения альбумин/креатинин в разовой порции мочи</p>	да	да	нет

Минздрава России. Приводятся рекомендации по профилактике, диспансерному наблюдению и поддерживающей терапии пациентов с эндокринологическими и нефрологическими заболеваниями.		сосудов 4) определение соотношения альбумин/креатинин в разовой порции мочи 5) экскреторная урография 6) биопсия почки				
	2. Ситуационные задачи/кейсы	Женщина 32 года, жалобы на боли в пояснице, частое болезненное мочеиспускание, озноб, температура 38,5 °С. Лабораторно: лейкоцитурия, бактериурия; общий анализ крови: лейкоциты $12 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 35 мм/ч. Вопрос: Какой диагноз наиболее вероятен?	острый пиелонефрит	да	да	да

ОПК-7.1.1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных	3-1. Знает группы назначаемых лекарственных препаратов, их механизм действия, показания и противопоказания, способ назначения и дозы, побочные действия, взаимодействия с другими лекарственными препаратами

	заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
15.	Модуль 3. Эндокринология. Нефрология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации эндокринологических и нефрологических заболеваний. Рассматриваются современные подходы к диагностике и дифференциальной диагностике сахарного диабета, гломерулонефритов, пиелонефритов. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям Минздрава России. Приводятся рекомендации по профилактике, диспансерному наблюдению и поддерживающей терапии	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие диуретики наиболее эффективны при лечении массивных отёков у пациента с нефротическим синдромом?</p> <p>1) фуросемид 2) торасемид 3) спиронолактон 4) гидрохлортиазид 5) маннитол 6) ацетазоламид</p>	<p>1) фуросемид 2) торасемид 3) спиронолактон</p>	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	<p>Пациент 47 лет с острым гломерулонефритом, отёками, АД 160/100 мм рт. ст. Из какой группы мочегонных необходимо назначить в данном случае препарат?</p>	петлевые диуретики	да	да	да

пациентов с эндокринологическими и нефрологическими заболеваниями.							
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-7.1.2. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом возраста, нозологической формы и клинической картины заболевания при наиболее распространенных заболеваниях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.2. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом возраста, нозологической формы и клинической картины заболевания при наиболее распространенных заболеваниях	з-1. Знает методы немедикаментозной и медикаментозной терапии с учетом клинико-демографических особенностей пациентов

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
16.	Модуль 3. Эндокринология. Нефрология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации эндокринологических и нефрологических заболеваний. Рассматриваются современные подходы к	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие методы терапии применяются при сахарном диабете 2-го типа с учётом возраста пациента и клинической картины (избыточная масса тела, умеренная гипергликемия,	2) коррекция образа жизни: рациональное питание и дозированные физические нагрузки 4) назначение метформина при отсутствии противопоказаний (нормальная функция	да	да	нет

	<p>диагностике и дифференциальной диагностике сахарного диабета, гломерулонефритов, пиелонефритов. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям Минздрава России.</p> <p>Приводятся рекомендации по профилактике, диспансерному наблюдению и поддерживающей терапии пациентов с эндокринологическими и нефрологическими заболеваниями.</p>		<p>отсутствие острых осложнений)?</p> <p>1) назначение инсулинотерапии в качестве монотерапии с первых дней установления диагноза</p> <p>2) коррекция образа жизни: рациональное питание и дозированные физические нагрузки</p> <p>3) назначение препаратов сульфонилмочевины (например, глибенкламида) в качестве стартовой терапии без учёта индекса массы тела и уровня инсулина</p> <p>4) назначение метформина при отсутствии противопоказаний (нормальная функция почек, отсутствие гипоксии и др.)</p> <p>5) обучение пациента самоконтролю гликемии, принципам здорового питания и распознаванию</p>	<p>почек, отсутствие гипоксии и др.)</p> <p>5) обучение пациента самоконтролю гликемии, принципам здорового питания и распознаванию симптомов гипо- и гипергликемии</p>			
--	---	--	--	---	--	--	--

			<p>симптомов гипо- и гипергликемии</p> <p>б) немедикаментозная терапия (диета и физическая активность) как единственный метод лечения с динамического контроля гликемии и HbA1c</p>				
		<p>2. Ситуационные задачи/кейсы</p>	<p>Женщина, 32 года. Жалобы на отёки, изменение цвета мочи, головную боль, АД 170/100 мм рт. ст. Две недели назад перенесла ангину, не лечилась. При осмотре: гиперемия зева, увеличенные миндалины с гнойными налётами, шейная лимфаденопатия. ОАМ: протеинурия 3,0 г/л, макрогематурия, гиалиновые цилиндры. Экспресс-тест на стрептококк группы А — положительный.</p> <p>С целью предотвращения прогрессирования иммунно-воспалительного поражения почек</p>	<p>антибиотики пенициллинового ряда</p>	да	да	да

			какой класс антибактериальных препаратов следует назначить в первую очередь? Укажите препарат первой линии.				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-7.1.3. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.3. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	з-1. Знает методологию оценки эффективности и безопасности немедикаментозных и медикаментозных методов лечения и профилактики различных заболеваний

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
17.	Модуль 3. Эндокринология.	1. Выбор	Выберите три верных	1) уровень	да	да	нет

<p>Нефрология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации эндокринологических и нефрологических заболеваний. Рассматриваются современные подходы к диагностике и дифференциальной диагностике сахарного диабета, гломерулонефритов, пиелонефритов. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям Минздрава России. Приводятся рекомендации по профилактике, диспансерному наблюдению и поддерживающей терапии пациентов с эндокринологическими и нефрологическими заболеваниями.</p>	<p>нескольких правильных ответов</p>	<p>ответа из шести. Пациент 52 года с сахарным диабетом 2 типа получает метформин 1000 мг 2 раза в сутки и выполняет рекомендации по немедикаментозной терапии (диета с ограничением углеводов, регулярная физическая активность). Через 3 месяца оцениваются результаты лечения. Какие показатели свидетельствуют об эффективности и безопасности проводимой терапии?</p> <p>1) уровень гликированного гемоглобина (HbA1c) снизился с 8,5 % до 7,0 % 2) пациент отмечает эпизоды головокружения и потливости, особенно утром натощак 3) масса тела снизилась на 5 кг за 3 месяца при сохранении сбалансированного</p>	<p>гликированного гемоглобина (HbA1c) снизился с 8,5 % до 7,0 % 3) масса тела снизилась на 5 кг за 3 месяца при сохранении сбалансированного питания 5) уровень глюкозы натощак стабильно 5,8–6,5 ммоль/л, постпрандиальная гликемия — до 8,0 ммоль/л</p>			
---	---	---	---	--	--	--

			<p>питания</p> <p>4) уровень креатинина в крови повысился до 160 мкмоль/л (при норме до 115 мкмоль/л)</p> <p>5) уровень глюкозы натощак стабильно 5,8–6,5 ммоль/л, постпрандиальная гликемия — до 8,0 ммоль/л</p> <p>6) пациент самостоятельно прекратил приём метформина из-за диареи, не сообщив врачу</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина 60 лет, СД 2 типа, получает базальный инсулин 12 ЕД/сут. Показатели: HbA1c с 9,5 % до 7,4 %, глюкоза натощак 6,8–7,2 ммоль/л. Однако за последний месяц зафиксированы 2 гипогликемии (2,8 ммоль/л), масса тела увеличилась на 3 кг. Какая коррекция инсулинотерапии требуется в первую очередь с учётом эпизодов гипогликемии?	уменьшить дозу инсулина	да	да	да
--	--	-------------------------------------	--	-------------------------	----	----	----

ОПК-7.2.1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе интенсивную терапию и реанимационные мероприятия, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.2.1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе интенсивную терапию и реанимационные мероприятия, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической	у-1. Умеет назначать немедикаментозную и медикаментозную терапию, в том числе интенсивную с реанимационными мероприятиями, с учетом клинико-демографических особенностей пациентов

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
18.	<p>Модуль 3. Эндокринология. Нефрология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации эндокринологических и нефрологических заболеваний. Рассматриваются современные подходы к диагностике и дифференциальной диагностике сахарного диабета, гломерулонефритов, пиелонефритов. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям Минздрава России. Приводятся рекомендации по профилактике, диспансерному наблюдению и поддерживающей терапии пациентов с эндокринологическими и нефрологическими заболеваниями.</p>	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести.</p> <p>Пациент с сахарным диабетом 2 типа получает метформин, но HbA1c остаётся на уровне 7,8 % (цель < 7,5 %). ИМТ 29 кг/м², есть артериальная гипертензия.</p> <p>Какие меры наиболее обоснованы с точки зрения эффективности и безопасности?</p> <p>1) увеличить дозу метформина сверх максимальной 2) добавить ингибитор SGLT-2 3) назначить сульфонилмочевину без учёта рисков 4) рекомендовать регулярную физическую активность 5) провести обучение в «Школе диабета»</p>	<p>2) добавить ингибитор SGLT-2 4) рекомендовать регулярную физическую активность 5) провести обучение в «Школе диабета»</p>	да	да	нет

			б) сразу перейти на инсулин				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент: женщина, 52 года. Жалобы: повышенная жажда, частое мочеиспускание, зуд кожи, быстрая утомляемость. Анамнез: избыточная масса тела (ИМТ 31 кг/м ²), малоподвижный образ жизни. В семье — сахарный диабет 2 типа у матери. Лабораторно: гликемия натощак 7,8 ммоль/л, через 2 часа после еды 11,5 ммоль/л, HbA1c 7,6 %. Какой первый шаг в терапии наиболее обоснован с учётом методологии оценки эффективности и безопасности, а также с приоритетом немедикаментозных методов?	модификация образа жизни	да	да	да

ОПК-7.2.2. Умеет оценивать клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и	ОПК-7.2.2. Умеет оценивать	у-1. Умеет оценивать эффективность и

осуществлять контроль его эффективности и безопасности	клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения и профилактики различных заболеваний
--	---	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
19.	Модуль 2. Кардиология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации кардиологических заболеваний. Рассматриваются современные подходы к диагностике и дифференциальной диагностике ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, сердечной недостаточности, нарушений ритма сердца. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям Минздрава России. Приводятся рекомендации по профилактике, диспансерному наблюдению и	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных методов позволяют оценить клиническую эффективность и безопасность фармакотерапии и немедикаментозных методов при лечении хронической сердечной недостаточности (ХСН)?</p> <p>1) регулярный контроль фракции выброса левого желудочка по данным эхокардиографии для оценки динамики сократительной функции сердца на фоне приёма ингибиторов</p>	<p>1) регулярный контроль фракции выброса левого желудочка по данным эхокардиографии для оценки динамики сократительной функции сердца на фоне приёма ингибиторов АПФ и бета-адреноблокаторов</p> <p>3) мониторинг уровня калия и креатинина на фоне приёма петлевых диуретиков и ингибиторов АПФ для своевременного выявления электролитных нарушений и</p>	да	да	нет

	<p>поддерживающей терапии пациентов с кардиологическими заболеваниями.</p>		<p>АПФ и бета-адреноблокаторов 2) игнорирование динамики отёков и одышки у пациента, считая эти симптомы неизбежными при ХСН 3) мониторинг уровня калия и креатинина на фоне приёма петлевых диуретиков и ингибиторов АПФ для своевременного выявления электролитных нарушений и ухудшения функции почек 4) назначение максимальной дозы диуретиков без учёта диуреза и массы тела пациента для быстрого устранения отёков 5) оценка толерантности к физической нагрузке (тест 6-минутной ходьбы) и качества жизни пациента до и на фоне терапии для определения эффективности комплексного лечения 6) отказ от контроля</p>	<p>ухудшения функции почек 5) оценка толерантности к физической нагрузке (тест 6-минутной ходьбы) и качества жизни пациента до и на фоне терапии для определения эффективности комплексного лечения</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--

			массы тела и суточного диуреза, полагаясь исключительно на данные лабораторных анализов				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 58 лет с артериальной гипертензией получает эналаприл 10 мг/сут. Через месяц терапии АД — 145/90 мм рт. ст. (исходно было 160/95 мм рт. ст.). Жалоб нет, побочных эффектов не отмечает. Лабораторно: креатинин — 105 мкмоль/л (норма), калий — 4,8 ммоль/л. Оцените эффективность текущей фармакотерапии. Что следует сделать с дозой препарата?	увеличить дозу эналаприла	да	да	да

ОПК-7.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, в том числе интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	ОПК-7.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, в том числе интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, с учетом возраста пациента,	н-1. Владеет навыками назначения немедикаментозной и медикаментозной терапии, в том числе интенсивной с реанимационными мероприятиями, с учетом клинико-демографических особенностей пациентов

	нозологической формы и клинической картины заболевания	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
20.	<p>Модуль 2. Кардиология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации кардиологических заболеваний.</p> <p>Рассматриваются современные подходы к диагностике и дифференциальной диагностике ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, сердечной недостаточности, нарушений ритма сердца. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям Минздрава России.</p> <p>Приводятся рекомендации по профилактике, диспансерному наблюдению и поддерживающей терапии пациентов с кардиологическими заболеваниями.</p>	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести.</p> <p>Пациент 68 лет поступил с острым коронарным синдромом без подъёма сегмента ST. АД 140/90 мм рт. ст., ЧСС 88 уд./мин, без признаков сердечной недостаточности. Какие из перечисленных мероприятий необходимо включить в план неотложной терапии с учётом возраста пациента и клинической картины?</p> <p>1) назначение аспирина 300 мг перорально (разжевать) в качестве первичной антиагрегантной терапии</p> <p>2) внутривенное введение морфина в дозе 10 мг без учёта</p>	<p>1) назначение аспирина 300 мг перорально (разжевать) в качестве первичной антиагрегантной терапии</p> <p>3) назначение клопидогрела 300 мг нагрузочной дозы с последующим переходом на поддерживающую дозу</p> <p>4) назначение нитроглицерина сублингвально или внутривенно при сохраняющемся болевом синдроме и отсутствии противопоказаний</p>	да	да	нет

			<p>уровня АД и ЧСС для купирования болевого синдрома</p> <p>3) назначение клопидогрела 300 мг нагрузочной дозы с последующим переходом на поддерживающую дозу</p> <p>4) назначение нитроглицерина сублингвально или внутривенно при сохраняющемся болевом синдроме и отсутствии противопоказаний</p> <p>5) отказ от проведения ЭКГ в первые 10 минут после поступления из-за отсутствия подъёма сегмента ST</p> <p>6) назначение фуросемида 40 мг внутривенно для профилактики отёка лёгких без признаков застойных явлений в лёгких и сердечной недостаточности</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 72 года, поступил с острым приступом загрудинных болей, иррадиирующих в левую руку, длительностью более 30 минут. На ЭКГ — подъём сегмента ST в отведениях V1–V4. АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС 95 уд./мин. Диагноз: острый инфаркт миокарда с подъёмом ST. Какое первоочередное медикаментозное вмешательство необходимо выполнить с учётом клинической картины и диагноза?	тромболизис	да	да	да
--	--	-------------------------------------	--	-------------	----	----	----

ОПК-7.3.2. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.3.2. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	н-1. Владеет навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозных и медикаментозных методов лечения и профилактики различных заболеваний.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
21.	<p>Модуль 2. Кардиология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации кардиологических заболеваний.</p> <p>Рассматриваются современные подходы к диагностике и дифференциальной диагностике ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, сердечной недостаточности, нарушений ритма сердца. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям Минздрава России.</p> <p>Приводятся рекомендации по профилактике, диспансерному наблюдению и поддерживающей терапии пациентов с кардиологическими заболеваниями.</p>	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести.</p> <p>Пациент 50 лет с впервые выявленной артериальной гипертензией (АД 150/95 мм рт. ст.) получает амлодипин 5 мг/сут уже 2 месяца. Какие признаки говорят, что лечение эффективно и безопасно?</p> <p>1) АД снизилось до 130/80 мм рт. ст. на приеме у врача 2) пациент отмечает головокружение и слабость при резком вставании 3) отсутствуют жалобы на головную боль и шум в ушах 4) появились отеки на голенях, которые усиливаются к вечеру 5) по результатам домашнего мониторинга АД держится в пределах</p>	<p>1) АД снизилось до 130/80 мм рт. ст. на приеме у врача 3) отсутствуют жалобы на головную боль и шум в ушах 5) по результатам домашнего мониторинга АД держится в пределах 125–135/75–85 мм рт. ст.</p>	да	да	нет

			125–135/75–85 мм рт. ст. б) пациент самостоятельно увеличил дозу препарата до 10 мг, потому что «так лучше помогает»				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 62 года с артериальной гипертензией получает амлодипин 5 мг/сут в качестве антигипертензивной терапии. До начала лечения АД составляло 160/95 мм рт. ст. Через 4 недели приёма препарата отмечается снижение АД до 135/85 мм рт. ст., однако пациент отмечает появление отёков на голенях и стопах, усиливающихся к вечеру. Отёки уменьшаются после ночного отдыха. Других жалоб нет, уровень креатинина и калия в норме. С чем может быть связано появление отёков?	побочный эффект	да	да	да

ОПК-8.1.2. Знает нарушения в состоянии здоровья пациента, приводящие к ограничению их жизнедеятельности, показания для направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в

медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.1.2. Знает нарушения в состоянии здоровья пациента, приводящие к ограничению их жизнедеятельности, показания для направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы	з-1. Знает состояния здоровья пациентов, вызывающие ограничение их жизнедеятельности, показания для направления в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
22.	Модуль 2. Кардиология. В модуле изучаются вопросы этиологии, патогенеза, классификации кардиологических заболеваний. Рассматриваются современные подходы к диагностике и дифференциальной диагностике ишемической болезни сердца, артериальной	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Пациент 75 лет с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) III функционального класса (ФК) по NYHA получает оптимальную медикаментозную терапию. За последние 6 месяцев состояние прогрессивно	2) стойкое ограничение способности к самообслуживанию и передвижению (не может выйти из дома без посторонней помощи) 3) снижение фракции выброса левого желудочка с 45 % до 30 % за последние 6	да	да	нет

	<p>гипертензии, сердечной недостаточности, нарушений ритма сердца. Описываются методы лечения согласно клиническим рекомендациям Минздрава России. Приводятся рекомендации по профилактике, диспансерному наблюдению и поддерживающей терапии пациентов с кардиологическими заболеваниями.</p>		<p>ухудшается: одышка в покое, отёки нижних конечностей не уменьшаются на фоне приёма диуретиков, дистанция в тесте 6-минутной ходьбы сократилась до 100 м, пациент с трудом обслуживает себя. Какие из перечисленных признаков являются показанием для направления пациента в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы (МСЭ)?</p> <p>1) стабильное АД 130/80 мм рт. ст. на фоне приёма гипотензивных препаратов 2) стойкое ограничение способности к самообслуживанию и передвижению (не может выйти из дома без посторонней помощи) 3) снижение фракции выброса левого желудочка с 45 % до 30</p>	<p>месяцев 5) частые госпитализации (4 раза за последние 6 месяцев) из-за декомпенсации ХСН</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>% за последние 6 месяцев</p> <p>4) периодическая головная боль, возникающая 1–2 раза в неделю, купируемая анальгетиками</p> <p>5) частые госпитализации (4 раза за последние 6 месяцев) из-за декомпенсации ХСН</p> <p>6) повышение толерантности к физической нагрузке: пациент может пройти до 500 м без остановки</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

		2. Ситуационные задачи/кейсы	У пациента 58 лет — давящая боль за грудиной при ходьбе на 200 м, отдаёт в левое плечо, проходит после приёма нитроглицерина через 2–3 минуты; одышка при нагрузке. Приступы беспокоят 6 месяцев, дистанция безболевого ходьбы сокращается. Курит 20 лет, артериальная гипертензия 10 лет, лечится нерегулярно. АД 145/90 мм рт. ст., ЧСС 82 уд./мин, тоны сердца приглушены. К какому специалисту направить для уточнения диагноза и терапии?	кардиолог	да	да	нет
--	--	-------------------------------------	--	-----------	----	----	-----

ОПК-8.2.1. Умеет определить нарушения в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направить пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации	ОПК-8.2.1. Умеет определить нарушения в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их	у-1. Умеет определить нарушения, вызывающие ограничение жизнедеятельности, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направить пациента в

индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	жизнедеятельности, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направить пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы	службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы
--	--	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
23.	Модуль 4. Ревматология. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести.</p> <p>Врач-гематолог при осмотре пациента с гемофилией выявил гемартроз коленного сустава, из-за которого пациент не может самостоятельно передвигаться. Врач обязан:</p> <p>1) назначить только анальгетики 2) оценить степень нарушения функции передвижения</p>	<p>2) оценить степень нарушения функции передвижения 3) госпитализировать в травматологическое/гематологическое отделение 5) разъяснить необходимость стационарного лечения</p>	да	да	нет

			3) госпитализировать в травматологическое/гематологическое отделение 4) рекомендовать ЛФК 5) разъяснить необходимость стационарного лечения б) рекомендовать медико-генетическое консультирование				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина 35 лет с болезнью Виллебранда боится, что у сына тоже есть склонность к кровоточивости, хотя диагноз не подтвержден. Куда необходимо направить пациента для оценки риска у ребенка?	генетическое консультирование	да	да	да

ОПК-8.2.2. Умеет осуществлять выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять	ОПК-8.2.2. Умеет осуществлять выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста	у-1. Умеет формировать перечень медицинских специалистов, необходимых для реабилитационного процесса у детей, взрослых и пожилых пациентов

трудоую деятельность		
----------------------	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
24.	Модуль 4. Ревматология. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести.</p> <p>Пациент 45 лет с В12-дефицитной анемией на фоне аутоиммунного гастрита. Сохраняются слабость, парестезии стоп, неустойчивость походки. Какие специалисты необходимы для реабилитации?</p> <p>1) гематолог 2) гастроэнтеролог 3) невролог 4) кардиолог 5) диетолог 6) эндокринолог</p>	<p>1) гематолог 2) гастроэнтеролог 3) невролог</p>	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	<p>Мужчина 55 лет с железodefицитной анемией на фоне эрозивного гастрита наблюдается у гематолога. Какого специалиста необходимо подключить к реабилитации?</p>	гастроэнтеролог	да	да	да

ОПК-8.2.3. Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов разного возраста; осуществлять контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.2.3. Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов разного возраста; осуществлять контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов	у-1. Умеет проводить оценку эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий у пациентов разного возраста и осуществлять контроль за реализацией индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
25.	Модуль 1. Пульмонология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести.</p> <p>Пациент 25 лет с бронхиальной астмой после курса реабилитации отмечает улучшение. Какие объективные критерии подтверждают эффективность реабилитации?</p> <p>1) увеличение ПСВ с 65% до 85% от должного</p>	<p>1) увеличение ПСВ с 65% до 85% от должного</p> <p>3) исчезновение ночных приступов</p> <p>5) увеличение ОФВ1 с 60% до 78%</p>	да	да	нет

			<p>2) рост потребности в сальбутамоле</p> <p>3) исчезновение ночных приступов</p> <p>4) появление отеков голеней</p> <p>5) увеличение ОФВ1 с 60% до 78%</p> <p>6) снижение сатурации с 96% до 92%</p>				
		<p>2. Ситуационные задачи/кейсы</p>	<p>На приеме мужчина 67 лет с ХОБЛ (GOLD 4, сатурация 88% в покое, на домашней кислородотерапии). Полгода назад прошел курс легочной реабилитации, после чего отметил временное улучшение. За последний месяц вновь нарастает одышка, сатурация 85%, появились отеки голеней. Пациент продолжает выполнять тот же комплекс упражнений самостоятельно, но состояние ухудшается. Развитие какого осложнения можно заподозрить?</p>	<p>хроническое легочное сердце</p>	<p>да</p>	<p>да</p>	<p>да</p>

ОПК-8.3.1. Владеет навыками определения нарушений в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.3.1. Владеет навыками определения нарушений в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы	н-1. Владеет навыками диагностики патологий, приводящих к ограничению жизнедеятельности, анализа возможностей пациента к трудовой деятельности и определения показаний для направления в службы ранней помощи, паллиативной медицинской помощи и федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Пульмонология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Мужчина 52 лет с бронхиальной астмой тяжелого течения (ОФВ ₁ 38%, сатурация 87% в	1) направить на МСЭ 3) оценить способность к передвижению 5) оценить способность к	да	да	нет

			<p>покое, не может подняться на второй этаж) уволен с работы из-за частых больничных. Какие действия врача являются обоснованными?</p> <p>1) направить на МСЭ 2) направить в паллиативную службу 3) оценить способность к передвижению 4) направить в службу ранней помощи 5) оценить способность к трудовой деятельности 6) направить к генетику</p>	<p>трудовой деятельности</p>			
		<p>2. Ситуационные задачи/кейсы</p>	<p>Мужчина 52 лет с бронхиальной астмой тяжелого течения (гормонозависимая, частые госпитализации) после очередного приступа не может подняться на 2-й этаж без остановки, работает курьером. Куда необходимо направить пациента для определения ограничений</p>	<p>медико-социальная экспертиза</p>	<p>да</p>	<p>да</p>	<p>да</p>

			жизнедеятельности?			
--	--	--	--------------------	--	--	--

ОПК-8.3.2. Владеет навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.3.2. Владеет навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста	н-1. Владеет методиками подбора медицинских специалистов, участвующих в реабилитационном процессе, с учетом возрастных особенностей пациентов

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Пульмонология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Мужчина 45 лет с бронхиальной астмой тяжелого течения (ОФВ ₁ 52%, частые обострения, ожирение, депрессия) после повторной госпитализации нуждается в комплексной реабилитации. Какие специалисты	1) врач ЛФК 2) диетолог 4) медицинский психолог	да	да	нет

			должны быть в реабилитационной команде? 1) врач ЛФК 2) диетолог 3) клинический фармаколог 4) медицинский психолог 5) генетик 6) физиотерапевт				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина 64 лет перенес двустороннюю внебольничную пневмонию, осложненную сепсисом. Выписан, но сохраняются одышка при ходьбе (сатурация 91%), слабость. Работал строителем, к труду не приступал. Какого специалиста (помимо пульмонолога) необходимо включить в реабилитационную команду?	реабилитолог	да	да	да

ОПК-8.3.3. Владеет навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации, навыками проведения контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.3.3. Владеет навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации, навыками проведения контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов	н-1. Владеет методами оценки эффективности реабилитации, ее безопасности, а также контроля выполнения индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов различных возрастных групп
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Пульмонология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	<p>Выберите три верных ответа из шести.</p> <p>Пациент 72 лет с ХОБЛ очень тяжелого течения (GOLD 4, ОФВ₁ 32%, сатурация 87% в покое, кислородозависимый) прошел курс легочной реабилитации. Какие критерии подтверждают эффективность и безопасность реабилитации?</p> <p>1) прирост дистанции в тесте 6-минутной ходьбы 2) снижение сатурации в покое</p>	<p>1) прирост дистанции в тесте 6-минутной ходьбы 3) уменьшение одышки по шкале mMRC 5) снижение частоты госпитализаций по обострениям</p>	да	да	нет

			3) уменьшение одышки по шкале mMRC 4) появление отеков голеней и одышки в покое 5) снижение частоты госпитализаций по обострениям 6) увеличение потребности в кислороде				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина 55 лет перенес тяжелую двустороннюю пневмонию с дыхательной недостаточностью. Через 3 месяца реабилитации вернулся к работе офисным сотрудником, но при подъеме на 3-й этаж сатурация падает с 97% до 92%, сохраняется остаточный кашель. Какой критерий подтверждает неэффективность реабилитации?	падение сатурации	да	да	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Симптоматические артериальные гипертонии. Классификация. Клиника. Схема обследования больных. Дифференциальная диагностика. Лечение.
2. Гипертоническая болезнь. Классификация. Клиника. Диагностика. Схема обследования больных с артериальной гипертензией.

3. Нарушения ритма сердца: клинические признаки основных форм нарушений возбудимости (экстрасистолии, пароксизмальных тахикардий). ЭКГ-диагностика. Классификация антиаритмических средств. Возможности медикаментозного лечения. Показания для электроимпульсной терапии и электрокардиостимуляции.
4. Нарушения ритма сердца: клинические признаки основных форм нарушений возбудимости (фибрилляция предсердий). ЭКГ-диагностика. Классификация антиаритмических средств. Возможности медикаментозного лечения. Показания для электроимпульсной терапии и электрокардиостимуляции.
5. Нарушения проводимости сердца: АВ-блокады, синдром слабости синусового узла, WPW-синдром, CLC-синдром. ЭКГ-диагностика. Классификация антиаритмических средств. Возможности медикаментозного лечения. Показания для электроимпульсной терапии и электрокардиостимуляции.
6. Диагностика и дифференциальная диагностика при остром коронарном синдроме. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Лечение.
7. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности. Профилактика.
8. Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке. Лабораторные и инструментальные методы исследования, помогающие в дифференциальной диагностике.
9. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
10. ИБС: стабильная стенокардия. Патогенез. Основные клинические проявления. Стандарты диагностики и лечения. Профилактика: влияние на модифицируемые факторы риска
11. Кардиомиопатии: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
12. Дифференциальная диагностика заболеваний суставов.
13. Ревматоидный артрит: особенности суставного синдрома. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.
14. Остеоартрит: особенности суставного синдрома. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.
15. Подагра. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.
16. Плевриты. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Дифференциальная диагностика плевритов: плевриты туберкулезные, при диффузных болезнях соединительной ткани, опухолях, системных васкулитах. Лечение. Осложнения, исходы.
17. Хроническое легочное сердце: этиология, патогенез, классификация, клиника, проявления и стадии течения. Лечение. Профилактика.
18. Дифференциальная диагностика при бронхоспастическом синдроме.
19. Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате.
20. Пневмонии. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина. Диагностика. Лечение.
21. Бронхиальная астма. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина. Диагностика. Лечение.

22. Заболевания кишечника функционального характера. Основные варианты нарушения моторики кишечника. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика и терапия.
23. Нефротический синдром. Современные концепции патогенеза. Клиническая картина. Диагностика. Возможности современной терапии нефротического синдрома.
24. Дифференциальная диагностика при мочевоом синдроме.
25. Хроническая болезнь почек. Этиопатогенез. Основные клинические симптомы, стадии течения. Лечение. Показания к заместительной почечной терапии.
26. Хронический пиелонефрит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение и профилактика.
27. Гломерулонефриты. Дифференциальная диагностика и лечение.
28. Острая почечная недостаточность (ОПН). Механизм развития ОПН. Клиника, стадии, лечение. Показания к гемодиализу.
29. Дифференциальная диагностика отеков. Принципы неотложной терапии.
30. Дифференциальная диагностика анемий.
31. Дифференциальная диагностика геморрагических диатезов.
32. Сахарный диабет. Классификация. Клиника. Диагностические критерии сахарного диабета. Дифференциальный диагноз. Этиология сахарного диабета 1 и 2 типа. Факторы риска. Клиника. Другие типы сахарного диабета.
33. Лечение острых осложнений при сахарном диабете.
34. Лечение сахарного диабета 1 типа: характеристика препаратов инсулина, режимы инсулинотерапии. Рекомендации по питанию и физической активности.
35. Лечение сахарного диабета 2 типа: рекомендации по питанию и физической активности, медикаментозная терапия (группы сахароснижающих препаратов и механизм их действия, характеристика препаратов), стратификация лечебной тактики.
36. Неотложная помощь при гипогликемической коме.
37. Неотложная помощь при гипертоническом кризе у больного с феохромоцитомой.
38. Неотложная помощь при острой сердечной недостаточности (отек легких).
39. Неотложная помощь при пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии.
40. Лечение хронической сердечной недостаточности.
41. Неотложная помощь при желудочковых тахикардиях.
42. Лечение при фибрилляции предсердий.
43. Неотложная помощь при полной АВ-блокаде.
44. Лечение гипертонических кризов.
45. Принципы лечения гипертонической болезни. Особенности применения разных групп гипотензивных препаратов.
46. Неотложная помощь при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST.
47. Неотложная помощь при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST.

48. Неотложная помощь при острой сердечной недостаточности (сердечная астма).
49. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, ассоциированном с расслаивающей аневризмой аорты.
50. Неотложная помощь при тромбоэмболии легочной артерии в соответствии со стандартами медицинской помощи.
51. Сердечно-легочная реанимация при клинической смерти.
52. Лечение ревматоидного артрита.
53. Лечение остеоартрита.
54. Лечение подагры.
55. Неотложная помощь при остром приступе подагры.
56. Неотложная помощь при острых аллергических реакциях (крапивница, ангиоотек).
57. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
58. Лечение бронхиальной астмы.
59. Неотложная помощь больному с приступом бронхиальной астмы.
60. Лечение хронической обструктивной болезни легких.
61. Лечение внебольничной пневмонии.
62. Неотложная помощь при острой почечной недостаточности.
63. Неотложная помощь при почечной колике.
64. Лечение функциональной диспепсии.
65. Лечение синдрома раздражённого кишечника.
66. Лечение железодефицитной анемии.
67. Лечение В12-дефицитной анемии.
68. Лечение гемолитических анемий.
69. Лечение пиелонефрита.
70. Лечение гломерулонефритов.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Дисциплина: Госпитальная терапия

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) Педиатрия

Учебный год: 2026 - 2027

Экзаменационный билет № 10

1. Остеоартрит: особенности суставного синдрома. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.
2. Неотложная помощь больному с приступом бронхиальной астмы.
3. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов обследования с формулированием предполагаемого диагноза, обоснования его и необходимого дальнейшего обследования и лечения.

Заведующий кафедрой _____ Л.Н.Шилова

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Рассмотрено на заседании кафедры госпитальной терапии, военно-полевой терапии, протокол от «27» мая 2026 г. №11.

Заведующий кафедрой



Л.Н.Шилова