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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности
_____ О.Н. Барканова
«26» _____ 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-

программы ординатуры

по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

Для обучающихся 2026 года поступления

Волгоград, 2026

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПОДГОТОВКА К ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ» ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.28 ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

ПЕРЕЧЕНЬ УНИВЕРСАЛЬНЫХ, ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКОВ И ИНДИКАТОРЫ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ

Содержание и структура универсальных компетенций и индикаторы их достижений.

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	**Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения**		
	знания / ИД УК-1	**умения / ИД УК-2**	**навыки / ИД УК-3**
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Содержание и структура общепрофессиональных компетенций и индикаторы их достижений.

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения**		
	знания/ ИД ОПК-1	**умения / ИД ОПК-2**	**навыки / ИД ОПК-3**
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп; знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики
ОПК-9. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	знать этиологию, патогенез, клинические признаки и диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, гемолитический криз, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов	уметь проводить осмотр пациентов, определять симптомы состояний, представляющих угрозу их жизни и осуществлять диагностику состояний, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме
	знать основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе; знать медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар и правила оформления сопроводительной медицинской документации для таких пациентов	уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Содержание, структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения и их соответствие трудовой функции профессионального стандарта

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3

А Оказание медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»	А/01.8 Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»	ПК-1.1. Способен к проведению диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы	Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология» Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология» Стандарты медицинской помощи Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях пищеварительной системы Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Проводить исследования и интерпретировать их результаты: - пальцевое исследование прямой кишки; - измерение артериального давления на периферических артериях; -лабораторное исследование уровня глюкозы в крови; - проведения pH-метрии Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости,	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Анализ и интерпретация информации, полученной от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Проведение осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Интерпретация и анализ результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими

				Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме МКБ	эзофагодуоденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, pH-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии) Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Производить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара
	A/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»	ПК-1.2 Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контролировать его эффективность и безопасность	Правила назначения лекарственных препаратов, медицинские показания к применению медицинских изделий при заболеваниях и состояниях пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; побочные действия, нежелательные	Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с	Разработка плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния пищеварительной системы и факторов риска его развития Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания

				реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением Методы организации персонализированного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы Методы немедикаментозной терапии, лечебное питание пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Порядки оказания паллиативной медицинской помощи Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Оценивать эффективность и безопасность применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы	пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Оценка эффективности и безопасности применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами Направление пациента с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

					Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»	ПК-1.3 Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе в рамках реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов Механизм воздействия мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы	Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или)состояниями пищеварительной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения Оценивать эффективность и безопасность мероприятий	Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения

					медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы Организовывать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические, профессиональные) с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	
	A/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»	ПК-1.4 Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы	Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листков временной нетрудоспособности Признаки временной нетрудоспособности пациента, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для проведения медико-социальной экспертизы Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы	Определять признаки временной нетрудоспособности, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи, и признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы Оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для осуществления медико-социальной экспертизы Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, выдача листков нетрудоспособности Подготовка и оформление необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оформления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на медико-социальную экспертизу

1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины[1]

1. Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.html
2. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html
3. Пиманов С. И. Гастроэнтерология / С. И. Пиманов. - Витебск : ВГМУ, 2018. - 286 с. - ISBN 9789854669298. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/gastroenterologiya-12102458/
4. Дементьев, А. С. Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи / сост.: А. С. Дементьев, И. Р. Манеров, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 384 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-3670- 7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436707.html
5. Грищенко Е. Г. Хронические заболевания кишечника / Е. Г. Грищенко, Н. Н. Николаева, О. А. Байкова. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 284 с. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/hronicheskiezabolevaniya-kishechnika-9534425/
6. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология : учебное пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-2279-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422793.html
7. Избранные разделы гастроэнтерологии: клиника и диагностика : учебное пособие / сост.: И. Г. Малахова [и др.]. — Ижевск : ИГМА, 2016. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/134643
8. Детская гастроэнтерология : национальное руководство / под ред. С. В. Бельмера, А. Ю. Разумовского, А. И. Хавкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-6990-3, DOI: 10.33029/9704-6990-3-GAS-2022-1-864. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469903.html - Режим доступа: по подписке
9. Острый панкреатит: комплексная диагностика, прогнозирование осложнений и лечение / М. А. Топчиев, Э. А. Кчибеков, Д. С. Паршин и др. - Астрахань : Астраханский ГМУ, 2017. - 121 с. - ISBN 9785442402643. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/ostryj-pankreatit-kompleksnaya- diagnostika-prognozirovanie-

[1] Изменения в учебно-методическое обеспечение дисциплины утверждены кафедральным заседанием (протокол №5 от 18.05.2026 г.)

oslozhnenij-i-lechenie-11259685/

10. Николаева Н. Н. Болезни органов пищеварения. В 3 ч. Ч. 1 / Н. Н. Николаева, Е. Г. Грищенко, Л. В. Николаева. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 29 с. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/bolezniorganov-picshevareniya-v-3-ch-chast-1-9534590/
11. Болезнь Гиршпрунга у детей : руководство для врачей / под ред. А. Ю. Разумовского, А. Ф. Дронова, А. Н. Смирнова, В. В. Холостовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-4887-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448878.html
12. Клиническая лабораторная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей : руководство для врачей / Карпищенко А. И. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5256-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452561.html
13. Павлов, Ч. С. Неалкогольная жировая болезнь печени / Ч. С. Павлов, Е. А. Кузнецова, Ю. О. Шульпекова, М. Ч. Семенистая. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 64 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5333-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453339.html - Режим доступа : по подписке.
14. Младенческая гастроэнтерология : руководство для врачей [Электронный ресурс] / М. Ю. Денисов, А. С. Якушин, Е. В. Гильд, Н. А. Аксенов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970469637.html
15. Гериатрическая гастроэнтерология : руководство для врачей / под ред. Л. П. Хорошининой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Библиотека врача-гериатра" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970464861.html
16. Грищенко Е. Г. Клинические рекомендации по гастроэнтерологии / Е. Г. Грищенко, Н. Н. Николаева, О. А. Байкова. - 7-е изд., доп.. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 351 с. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/klinicheskie-rekomendacii-po-gastroenterologii-9534201/ - Режим доступа : по подписке.
17. Бакулин, И. Г. Тромбоцитопения в практике терапевта и гастроэнтеролога : учебное пособие / И. Г. Бакулин, Л. Н. Белоусова. — Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2019. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электроннобиблиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/242288 — Режим доступа: для авториз. пользователей
18. Козакова, С. А. Хронический панкреатит в практике терапевта и гастроэнтеролога : учебное пособие / С. А. Козакова. — Ставрополь : СтГМУ, 2021. — 164 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/328607 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
19. Маев, И. В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь : учебное пособие / И. В. Маев, Г. Л. Юренев, Е. С. Вьючнова, Д. Н. Андреев, Д. Т. Дичева, Е. В. ПарцваниаВиноградова. -

Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-4674- 4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446744.html - Режим доступа : по подписке.

20. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь / под ред. Е. В. Ших. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5012-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450123.html Режим доступа : по подписке
21. Маев, И. В. Болезни пищевода / И. В. Маев, Г. А. Бусарова, Д. Н. Андреев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-4874-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448748.html . - Режим доступа : по подписке.
22. Болезни билиарного тракта у детей : руководство по диагностике и лечению / Под ред. Л. А. Харитоновой, К. И. Григорьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-7587-4, DOI: 10.33029/9704-7587-4-BIL-2023-1-352. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475874.html - Режим доступа: по подписке
23. Ривкин, В. Л. Болезни прямой кишки / В. Л. Ривкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4318-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443187.html - Режим доступа : по подписке
24. Органы пищеварения и COVID-19. : руководство для врачей / Л. Б. Лазебник, В. Б. Гриневич, Ю. А. Кравчук, А. К. Ратникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978- 5-9704-7079-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470794.html - Режим доступа : по подписке.
25. Лемешко, З. А. Ультразвуковая диагностика заболеваний желудка / З. А. Лемешко, З. М. Османова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-5944-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459447.html - Режим доступа : по подписке.
26. Анемия хронических заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. В. Крюкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970459232.html
27. Функциональные расстройства органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (международные и отечественные рекомендации) [Электронный ресурс] / С. В. Бельмер, А. И. Хавкин, Д. В. Печкуров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Библиотека врача-специалиста" : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970456439.html
28. Хирургические болезни недоношенных детей : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. А. Козлова, В. А. Новожилова, А. Ю. Разумовского. - Москва :

ГЭОТАР-Медиа, 2019. : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970450727.html

29. Заболевания желудочно-кишечного тракта у беременных [Электрон-ный ресурс] / В. А. Ахмедов, М. А. Ливзан - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970438398.html
30. Ишемические болезни в практике семейного врача [Электронный ре-сурс] / Р. Е. Калинин [и др.] ; под ред. Р. Е. Калинина, В.Н. Абросимова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970436608.html
31. Нутрициология [Электронный ресурс] / Л. З. Тель [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785423502553.html
32. Клиническая диетология [Электронный ресурс] / В. П. Шевченко ; под ред. В. Т. Ивашкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 Серия "Библиотека врача-специалиста" : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970430088.html
33. Острый панкреатит : учебное пособие / С. Л. Лобанов, О. Г. Коновалова, А. А. Яшнов и др. - Чита : Издательство ЧГМА, 2021. - 60 с. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/ostryj-pankreatit-13025235/
34. Заболевания органов желудочно-кишечного тракта [Электронный ресурс] / Кобалав Ж.Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Доктор на приеме" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970464779.html
35. Козлова, Н. М. Болезни желчевыводящих путей : учебное пособие / Н. М. Козлова. — Иркутск : ИГМУ, 2023. — 74 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/343388 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
36. Фармакотерапия заболеваний желудочно-кишечного тракта : руководство для врачей / под ред. Е. В. Ших, В. Н. Дроздова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-7702-1, DOI: 10.33029/9704-7702-1-PDGT-2023-1-464. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477021.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
37. Целиакия у детей и взрослых / под ред. С. В. Бельмера, М. О. Ревновой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-8394-7, DOI: 10.33029/9704-8394-7-CDS-2024-1-296. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970483947.html
38. Гастроэнтерология : учебное пособие / А. А. Усанова, Э. К. Новикова, Ф. Кузма [и др.] ; под редакцией А. А. Усановой. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2024. — 164 с. — ISBN 978-5-7103-4778-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/478850 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
39. Краснова, Е. Е. Заболевания желчевыводящих путей у детей : учебное пособие / Е. Е. Краснова, В. В. Чемоданов, Л. Н. Филиппова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-8132-5, DOI: 10.33029/9704-8132-5-PGD-2024-1-88. - Электронная версия

доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481325.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

40. Детская гастроэнтерология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. С. В. Бельмера, А. Ю. Разумовского, А. И. Хавкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-8584-2, DOI: 10.33029/9704-8584-2-PGS-2024-1-688. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970485842.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
41. Нутрициология и клиническая диетология : национальное руководство / под ред. В. А. Тутельяна, Д. Б. Никитюка. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-8558-3, DOI: 10.33029/9704-6280-5-NKD-2021-1-1008. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970485583.html
42. Общая и частная нутрициология / Л. Н. Костюченко, М. В. Костюченко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-9192-8, DOI: 10.33029/9704-9192-8-OKN-2025-1-184. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970491928.html
43. Ардатская, М.Д. Пробиотики, пребиотики и метабиотики в клинической практике: руководство для врачей / М.Д. Ардатская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-9341-0, DOI: 10.33029/9704-8162-2-PRO-2024-1-264. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493410.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
44. Лебедев, Н. В. Кишечная непроходимость : учебное пособие / Н. В. Лебедев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 40 с. - ISBN 978-5-9704-9487-5, DOI: 10.33029/9704-9 487-5-KHP-2025-1-40. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494875.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
45. Палевская, С. А. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-8399-2, DOI: 10.33029/9704-8399-2-EGT-2025-1-720. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483992.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Интернет-ресурсы, периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

№	Наименование информационного ресурса	Ссылка на интернет-источник
1.	Большая медицинская библиотека	http://med-lib.ru

2.	Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке *(профессиональная база данных)*	http://www.medscape.com
3.	Волгоградское областное научное общество анестезиологов	http://www.volganesth.ru/
4.	Единая реферативная библиографическая база данных (*профессиональная база данных)*	http://www.scopus.com
5.	Журнал: Виртуальные технологии в медицине	http://medsim.ru/
6.	Протоколы ведения больных *(профессиональная база данных)*	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1
7.	Сайт Минздрава России	http://www.rosminzdrav.ru
8.	Сайт общероссийской общественной организации «Российское общество симуляционного обучения в медицине» (РОСОМЕД)	http://rosomed.ru/
9.	Сайт Российского кардиологического журнала	http://www.roscardio.ru/flash/izdatelstvo/klinpractica.pdf
10.	Федерация анестезиологов и реаниматологов РФ	http://www.far.org.ru/
11.	Электронная библиотечная система	http://www.bibliomed.ru
12.	Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.)	https://cprguidelines.eu/sites Russian_translation_guidelines.pdf)
13.	Европейский совет по реанимации	www.erc.edu
14.	Рекомендации Европейского совета по реанимации	www.cprguidelines.eu
15.	Национальный совет по реанимации	www.rusnrc.com
16.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2016 г	http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/135
17.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких», 2018 г.	http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/908
18.	Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению спонтанного пневмоторакса. Ассоциация торакальных хирургов Российского общества хирургов, 2014 г	http://thoracic.ru/wpcontent/uploads
19.	Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при тромбоэмболии легочной артерии. Общероссийская общественная организация «Российское общество скорой медицинской помощи», 2014 г.	http://www.minzdravrb.ru/minzdrav/docs/smp/tela.doc
20.	Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской	http://democenter.nitrosbase.com/clinrecalg5/Files/recomend

	помощи при желудочно-кишечном кровотечении, 2016 г.	
21.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и терапии анафилаксии Российской ассоциации аллергологов и клинических иммунологов (РААКИ), 2015г.	http://nrcii.ru/docs/KR_po_anafilaksii_24.12.2015.pdf
22.	Клинические рекомендации «алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом». Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ Эндокринологический научный центр, 2019 г.	https://minzdrav.govmurman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/CD7.pdf
23.	Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом (Практические рекомендации по артериальной гипертонии (2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension) Европейского Общества Гипертонии (European Society of Hypertension, ESH) и европейского Общества кардиологов (European Society of Cardiology, ESC) 2013 г)	https://scardio.ru/content/activities/2015/Algorythms_GK.pdf
24.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы. Российское респираторное общество, 2016 г.	http://www.spulmo.ru/download pdf
25.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечнососудистыми заболеваниями» с изменениями и дополнениями от 14 апреля 2014 г. Зарегистрировано в Минюсте РФ 29 декабря 2012 г.	http://base.garant.ru/70299174/
26.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 июля 2016 г. № 455н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кардиогенном шоке».	http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71348356/#review

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»
вариативная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.28 Гастроэнтерология

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-1 ИД УК-1: Знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности; знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К наиболее характерному признаку ЭКГ для больных гипертонической болезнью относят а) гипертрофию миокарда левого желудочка б) уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II в) блокаду правой ножки пучка Гиса г) остроконечный зубец Р в отведениях I, II	а) гипертрофию миокарда левого желудочка	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html
2.	Наиболее значимым фактором риска ИБС является: а) употребление алкоголя б) артериальная гипертензия в) курение г) умеренное ожирение	б) артериальная гипертензия	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	К модифицируемым поведенческим факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний относятся а) пол, возраст, сахарный диабет, избыточная масса тела б) артериальная гипертензия, дислипидемия, избыточная масса тела, ожирение в) курение, нездоровое питание, низкая физическая активность г) курение, пол, возраст, дислипидемия, артериальная гипертензия	в) курение, нездоровое питание, низкая физическая активность	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.

4.	К немодифицируемым факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний относятся а) возраст, пол, генетическая предрасположенность б) курение, нездоровое питание, дислипидемия, артериальная гипертензия в) избыточное потребление алкоголя, хроническое психоэмоциональное напряжение г) пол, возраст, курение, артериальная гипертензия, избыточная масса тела	а) возраст, пол, генетическая предрасположенность	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Самым ранним электрокардиографическим признаком трансмурального инфаркта миокарда является а) нарушение сердечного ритма б) подъем сегмента ST в) изменение комплекса QRS г) инверсия зубца Т	б) подъем сегмента ST	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
2.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в симулированных условий, решение ситуационных задач.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»
3.	Положение об аккредитации специалистов: основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

УК-1 ИД УК-2: Уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные; уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Нестабильная стенокардия прогностически неблагоприятна в плане а) тромбоэмболии мозговых сосудов б) развития инфаркта миокарда в) формирования венозной недостаточности г) появления легочной гипертензии	б) развития инфаркта миокарда	Жернакова, Н. И. Общая врачебная практика : избранные лекции : учебное пособие / Н. И. Жернакова, Т. Ю. Лебедев. — Белгород : НИУ БелГУ, 2023. — 122 с. — ISBN 978-5-

			9571-3396-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399482 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	К позднему осложнению инфаркта миокарда относится а) разрыв стенки левого желудочка б) фибрилляция желудочков в) кардиогенный шок г) аневризма левого желудочка	г) аневризма левого желудочка	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Для выявления воспалительных изменений миокарда подтверждение может быть получено с помощью а) биопсии миокарда б) электрокардиографии в) радионуклидной вентрикулографии г) сцинтиграфии миокарда	а) биопсии миокарда	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	При дифференциальной диагностике болевого синдрома при остром перикардите от острого инфаркта миокарда может помочь а) локализация боли за грудиной б) отсутствие эффекта от нитроглицерина в) усиление боли при глубоком вдохе г) иррадиация в левое плечо	в) усиление боли при глубоком вдохе	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Самым ранним электрокардиографическим признаком трансмурального инфаркта миокарда является а) нарушение сердечного ритма б) подъем сегмента ST в) изменение комплекса QRS г) инверсия зубца Т	б) подъем сегмента ST	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Соответствие квалификационным требованиям	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»
2.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
3.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в симулированных условий, решение ситуационных задач.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»

УК-1 ИД УК-3: Владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации; владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для миокардита наиболее характерны жалобы на боли в области сердца, сердцебиения и а) одышку б) асцит в) обмороки г) головокружения	а) одышку	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного инфаркта миокарда должна проводится а) при первичном инфаркте миокарда б) больным до 50 летнего возраста в) при отсутствии сопутствующих заболеваний г) по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда	г) по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.
3.	Наиболее часто встречаемым осложнением гриппа, вызванным вторичной бактериальной флорой, является а) пневмония б) печеночно-почечная недостаточность в) отек мозга г) инфекционно-токсический шок	а) пневмония	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Диффузный пневмосклероз может развиться у больных а) абсцессом легких б) тяжелой пневмонией в) бронхоэктатической болезнью г) хронической обструктивной болезнью легких	г) хронической обструктивной болезнью легких	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Самой частой причиной хронического легочного сердца является а) рак легкого б) хроническая обструктивная болезнь легких в) деформация грудной клетки г) первичная легочная гипертензия	б) хроническая обструктивная болезнь легких	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов участкового педиатра на дом к мальчику 4 лет. **Жалобы** Отек кистей рук, уртикарная сыпь, невыраженный зуд. **Анамнез заболевания** Начало заболевания острое. В гостях на детском дне рождения ребенок съел молочный коржик и выпил апельсиновый сок. В течение десяти минут на лице, туловище появились уртикарные элементы, сопровождающиеся зудом. Мама дала антигистаминный препарат. Сыпь стала бледнеть. На утро сыпь сохранилась, однако новых элементов не появилось, зуд слабый. Вызван участковый педиатр. **Анамнез жизни** Рос и развивался соответственно возрасту. Перенесенные заболевания: острый гастроэнтерит в 3 года, ОРВИ 2 недели назад. Травмы и операции не было. Аллергоанамнез: Пищевая аллергия на белок коровьего молока (молочные продукты не введены), атопический дерматит (со второго	Ответ 1. анамнеза и физикального осмотра 2. определение аллергоспецифических IgE-антител в сыворотке крови 3. аллерголога-иммунолога 4. Острая аллергическая крапивница, 2 степень, пищевая аллергия 5. пищевая аллергия на белок коровьего молока 6. 6 7. Н1-антигистаминные препараты II поколения 8. 2-х кратную дозу Н1-антигистаминные препараты II поколения 9. 5 10. количество высыпаний и интенсивность кожного зуда 11. 1-2 12. в целом благоприятный, при соблюдении	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

	года жизни обострений не отмечалось) Вакцинирован согласно Национальному календарю. Наследственный анамнез: у матери поллиноз. **Объективный статус** Состояние удовлетворительное. Самочувствие страдает незначительно из-за зуда. Не лихорадит. Кожа влажная, тургор сохранен. Уртикарная сыпь крупная на коже без четкой локализации около 20-25 элементов. Отек кистей рук. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 88 в минуту, АД 90/50 мм рт ст. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно звук ясный, легочный. Дыхание проводится по всем отделам, везикулярное хрипов нет. ЧДД 22 в минуту. Живот безболезненный при поверхностной пальпации, мягкий, печень, селезенка не увеличены. Стул и диурез в норме. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы** 1. Диагностика данного заболевания основывается на данных 2. Для уточнения этиологии заболевания необходимо 3. Пациент нуждается в консультации 4. Сформулируйте диагноз 5. Наиболее вероятной причиной заболевания в данном случае является 6. При хроническом течении заболевания симптомы сохраняются более ____ недель 7. Пациенту необходимо назначить 8. При неэффективности первой линии терапии необходимо назначить 9. Суточная доза цетиризина у данного пациента должна составлять _____ мг 10. Для определения степени тяжести данного заболевания прежде всего оценивают 11. Доза преднизолона, назначаемая при тяжелом течении крапивницы должна составлять _____ мг/кг/сут 12. Прогноз течения заболевания у данного пациента Результаты лабораторных методов обследования Определение аллергоспецифических IgE-антител в сыворотке крови Антиген – белок коровьего молока Концентрация (ku/l) – более 100 Класс – 6 (очень высокий титр антител)	элиминационной диеты	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
2.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017

	(умений) в симулированных условий, решение ситуационных задач.	№1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»
3.	Положение об аккредитации специалистов: основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.

ОПК-4 ИД ОПК-1: Знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте; знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Артериальная гипертония диагностируется на уровне систолического артериального давления более чем на _____ мм рт.ст. и/или диастолического артериального давления более чем на _____ мм рт.ст. а) 129; 80 б) 140; 90 в) 130; 85 г) 120; 80	б) 140; 90	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.
2.	Самым ранним электрокардиографическим признаком трансмурального инфаркта миокарда является а) нарушение сердечного ритма б) подъем сегмента ST в) изменение комплекса QRS г) инверсия зубца Т	б) подъем сегмента ST	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Для выявления воспалительных изменений миокарда подтверждение может быть получено с помощью а) биопсии миокарда б) электрокардиографии в) радионуклидной вентрикулографии г) сцинтиграфии миокарда	а) биопсии миокарда	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	При дифференциальной диагностике болевого синдрома при остром перикардите от острого инфаркта миокарда может помочь а) локализация боли за грудиной б) отсутствие эффекта от нитроглицерина в) усиление боли при глубоком вдохе г) иррадиация в левое плечо	в) усиление боли при глубоком вдохе	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	Для миокардита наиболее характерны жалобы на боли в области сердца, сердцебиения и а) одышку б) асцит в) обмороки г) головокружения	а) одышку	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

ОПК-4 ИД ОПК-2: Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи; уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Симптомокомплекс при новой коронавирусной инфекции COVID-19 включает а) лихорадку, скудную розеолезную сыпь, относительную брадикардию б) лихорадку, кашель сухой или со скудной мокротой, одышку в) лихорадку, конъюнктивит, гепатолиенальный синдром г) боли в грудной клетке, кашель с обильной гнойной мокротой, одышку	б) лихорадку, кашель сухой или со скудной мокротой, одышку	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

2.	Развитие сердечно-сосудистых осложнений при COVID-19 сопровождается повышением уровня а) ВВ-фракции креатинкиназы б) прокальцитонина в) МВ-фракции креатинкиназы г) щелочной фосфатазы	в) МВ-фракции креатинкиназы	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
3.	У пациентов с инфекцией COVID-19 высокий риск бактериальной коинфекции наблюдается при уровне прокальцитонина начиная с _____ нг/мл а) 5,0 б) 0,25 в) 0,5 г) 0,05	б) 0,25	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	При подозрении на внутрибольничную пневмонию показанием к компьютерной томографии является а) выявление средне-очаговой инфильтрации с нечеткими контурами в нижней доле легкого с уплотнением плевры б) выявление типичных для пневмонии изменений при рентгенологическом исследовании в прямой и боковой проекциях в) наличие очевидной клинической симптоматики пневмонии длительностью более одной недели, но менее одного месяца г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с очевидной клинической симптоматикой пневмонии	г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с очевидной клинической симптоматикой пневмонии	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	Лабораторные проявления холестатического синдрома включают повышение уровня а) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы б) АЛТ и АСТ в) АСТ г) АЛТ	а) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

ОПК-4 ИД ОПК-3: Владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования; владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	О наличии синдрома холестаза свидетельствует а) повышение уровня гамма-глобулинов б) повышение уровней аминотрансфераз в) повышение уровня щелочной фосфатазы г) снижение уровня липопротеидов	в) повышение уровня щелочной фосфатазы	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
2.	При подозрении на хронический калькулезный холецистит с целью уточнения диагноза необходимо провести а) дуоденальное зондирование б) ЭГДС в) обзорную рентгенографию органов брюшной полости г) УЗИ органов брюшной полости	г) УЗИ органов брюшной полости	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Предпочтительным инструментальным методом диагностики язвенного колита является а) виртуальная колоноскопия б) ирригоскопия в) ректороманоскопия г) колоноскопия с исследованием гистологического материала	г) колоноскопия с исследованием гистологического материала	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	К серонегативным спондилоартритам относят а) псориатический артрит б) ревматоидный артрит в) подагрический артрит г) деформирующий остеоартроз	а) псориатический артрит	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018.

			Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	Клинический и биохимический анализы крови при остеоартритах, как правило, отражают а) интенсивное воспаление б) увеличение трансаминаз в) нормальные показатели г) гипохромную анемию	в) нормальные показатели	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	СЗ 2. Мужчина 55 лет, служащий, обратился к врачу-терапевту участковому с просьбой обследовать и начать лечение. **Жалобы** На сжимающие боли в грудной клетке с иррадиацией в левую руку длительностью до 5 минут, ощущение нехватки воздуха при умеренной физической нагрузке (быстрая ходьба более 500 м, подъем более 2-х пролетов). **Анамнез заболевания** Из анамнеза известно, что боли в грудной клетке при физической нагрузке появились около 2-х лет назад, купировались самостоятельно после прекращения нагрузки. Кроме этого, в последние полгода стал отмечать появление и постепенное нарастание одышки при физической нагрузке. Ранее за медицинской помощью не обращался, лечения не получал. **Анамнез жизни** Рос и развивался нормально. Образование высшее. Работает. Наследственность: мать 79-ти лет страдает АГ, ИБС, перенесла ИМ; отец умер в 50 лет от ИМ. Аллергологический анамнез не отягощен. Вредные привычки: курит более 30 лет, по ½ пачке сигарет в день, злоупотребление алкоголем отрицает. **Объективный статус.** Общее состояние относительно удовлетворительное. Телосложение нормостеническое, рост – 179 см, масса тела – 93 кг, ИМТ+29 кг/м2. Кожные покровы	Ответы 1. общий анализ крови исследование уровня креатинина крови исследование уровня общего холестерина, холестерина липопротеидов высокой плотности, холестерина липопротеидов низкой плотности, триглицеридов измерение уровня гликированного гемоглобина крови и уровня глюкозы крови натощак 2. электрокардиография покоя в 12 отведениях эхокардиография трансторакальная ультразвуковое исследование сонных артерий рентгенография грудной клетки 3. предтестовой вероятности (ПТВ) диагноза ИБС 4. ИБС. Стенокардия напряжения 5. 2 6. направить на дополнительные неинвазивные визуализирующие тесты 7. пациентов с тяжелой стабильной стенокардией	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

	обычной окраски, чистые, влажные. Лимфоузлы не увеличены. Костно-суставная система: без патологии. Мышечная система: без патологии. ЧДД – 16 в минуту. Перкуторный звук ясный легочный. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца не расширены. Тоны приглушены, ритмичные, шумов нет. ЧСС – 72 удара в минуту, АД - 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень, селезенка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Щитовидная железа: пальпируется перешеек щитовидной железы. В неврологическом статусе без очаговой симптоматики. **Вопросы.** 1. Выберите необходимые методы исследования (4) 2. Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования (4) 3. План дальнейшего обследования и лечения больного строится исходя из полученных первичных данных и 4. Основной диагноз пациента следующий 5. У пациента _____ функциональный класс стенокардии 6. У пациента предтестовая вероятность (ПТВ) диагноза стабильной ишемической болезни сердца в зависимости от характера боли в грудной клетке, пола и возраста составляет 32%. На основании этого следует его 7. Инвазивная коронароангиография (КАГ) показана при доказанной ИБС у 8. В качестве антиишемического препарата 1-й линии пациенту рекомендуется назначить 9. Для профилактики ССО в качестве антитромбоцитарного средства пациенту рекомендуется назначить 10. Для профилактики ССО пациенту рекомендуется назначить статины для достижения целевого уровня ХсЛНП _____ ммоль/л 11. Помимо отказа от курения и диеты с ограничением употребления животных жиров и легкоусвояемых углеводов пациенту следует рекомендовать 12. У пациента масса тела	III-IV ФК или с клиническими признаками высокого риска ССО, особенно когда симптомы плохо поддаются лечению 8. бета-адреноблокатор или ритмурежающий антагонист кальция 9. ацетилсалициловую кислоту в низких дозах 10. <1,4 11. снизить массу тела 12. избыточная масса тела	

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

ОПК-5 ИД ОПК-1: Знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста; знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов,

побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп; знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Нагрузочная доза ацетилсалициловой кислоты при остром инфаркте миокарда составляет (в мг) а) 75 б) 500 в) 250-300 г) 150	в) 250-300	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
2.	Препаратом выбора для купирования пароксизма фибрилляции предсердий на фоне острого инфаркта миокарда является а) новокаинамид б) лидокаин в) амиодарон г) метопролол	в) амиодарон	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Абсолютным противопоказанием для применения пропранолола является а) бронхиальная астма б) глаукома в) сердечная недостаточность г) инфаркт миокарда	а) бронхиальная астма	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	Критерием эффективности антибактериальной терапии пневмонии является а) нормализация температуры в утренние и дневные часы б) полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани в) нормализация температуры через 48-72 часа	в) нормализация температуры через 48-72 часа	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа:

	г) нормализация всех лабораторных показателей		https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	В терапии ХОБЛ среднетяжелого течения чаще всего используют а) отхаркивающие препараты б) антибактериальные препараты в) бронходилататоры г) ингаляционные глюкокортикостероиды	в) бронходилататоры	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

ОПК-5 ИД ОПК-2: Уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для лечения гастроэзофагеальной болезни используют а) Лактулозу б) Рабепрозол в) Рифаксимин г) Дротаверина гидрохлорид	б) Рабепрозол	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
2.	В лечении кандидозного эзофагита наиболее часто применяется а) флуконазол б) омепразол в) алгедрат+магния гидрокисд г) висмута трикалия дицитрат	а) флуконазол	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0455203.html . - Режим доступа : по подписке
3.	У пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью усилению симптомов может способствовать приём а) метопролола сукцината б) стронция ранелата в) алюминия гидроксида г) изосорбида мононитрата	г) изосорбида мононитрата	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	В терапию хронического панкреатита с секреторной недостаточностью включают а) ингибиторы АПФ б) ферменты (панкреатин) в) кортикостероиды г) сосудистые препараты	б) ферменты (панкреатин)	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	При сидероахрестической анемии противопоказан а) железа (III) гидроксид полимальтозат б) десферал в) витамин С г) дефероксамин	а) железа (III) гидроксид полимальтозат	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

ОПК-5 ИД ОПК-3: Владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Препаратами выбора для лечения артериальной гипертензии у пациентов с подагрой являются а) тиазидные диуретик б) бета-адреноблокаторы в) прямые ингибиторы ренина г) сартаны	г) сартаны	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
2.	Для купирования острой суставной атаки при подагре назначают а) лозартан б) аллопуринол в) НПВП или колхицин г) фенофибрат	в) НПВП или колхицин	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Укажите препараты, являющиеся средствами профилактики йоддефицитных состояний: а) калия йодид 100 и 200 мкг б) биоактивные пищевые добавки из морской капусты в) антиструмин г) левотироксин натрия	а) калия йодид 100 и 200 мкг	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	Стартовая доза тиамазола при лечении диффузного токсического зоба: а) 30-40 мг б) 10 мг в) 5 мг г) 2.5 мг	а) 30-40 мг	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	Назовите основную причину узлового коллоидного зоба? а) дефицит йода б) аутоиммунные процессы	а) дефицит йода	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] /

	в) генетические предрасполагающие факторы г) стресс		под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 38 лет, учительница средней школы, обратилась к врачу-терапевту участковому с просьбой обследовать и назначить лечение. **Жалобы** На эпизоды повышения АД до 150/95 мм рт.ст. при обычном АД 110-120/80 мм рт.ст. **Анамнез заболевания** Около 5 лет назад стала отмечать повышение АД максимально до 155/95 мм рт.ст., по поводу чего не обследовалась, антигипертензивную терапию не получала. В настоящее время беременность 16 недель, последний месяц АД в пределах 150/85 – 155/90 мм рт.ст. **Анамнез жизни** Росла и развивалась нормально. Образование высшее. Работает. Наследственность: мать с 60-ти лет страдает АГ, отец в 52 года перенес инфаркт миокарда Гинекологический анамнез: беременности – 2, роды – 1. Во время первой беременности часто отмечались повышенные цифры АД. Аллергологический анамнез не отягощен. Вредные привычки: нет. **Объективный статус** Общее состояние удовлетворительное. Телосложение нормостеническое, рост – 160 см, масса тела – 66 кг (до беременности 63 кг), ИМТ=24,6 кг/м2 (до беременности). Кожные покровы обычной окраски, чистые, влажные. Лимфоузлы не увеличены. ЧДД – 16 в минуту. Перкуторный звук ясный легочный. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца не расширены, тоны ясные ритмичные, акцент II тона над аортой, шумов нет. ЧСС – 68 в минуту, АД – 155/ 95 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень, селезенка не увеличены. Почки не пальпируются, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Щитовидная железа не увеличена. В неврологическом статусе очаговой симптоматики не выявлено. Вопросы.	Ответ 1. общий анализ крови исследование глюкозы в плазме крови (натощак) исследование общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), триглециридов (ТГ) уровень креатинина плазмы общий анализ мочи 2. Внеофисное измерение АД: СКАД и/или СМАД Эхокардиография трансторакальная Ультразвуковое исследование почек Электрокардиография покоя в 12 отведениях 3. Гипертоническая болезнь 4. I 5. 1 6. средний 7. SCORE 8. ограничить потребление соли 9. метилдопу 10. 140/90 11. лечение в амбулаторных условиях 12. препараты железа внутрь	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

	1. Выберите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы обследования (5) **2. Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы исследования** **3. Основной диагноз** **4. У пациентки _____ стадия ГБ** **5. У пациентки _____ степень АГ** **6. У пациентки риск развития сердечно-сосудистых осложнений** **7. У бессимптомных больных АГ без сердечно-сосудистых заболеваний, ХБП и диабета рекомендуется стратификация риска с помощью модели** **8. Пациентке следует рекомендовать** **9. Больной следует назначить** **10. Целевым для пациентки является АД менее мм рт.ст.** **11. Больной показана/показано** **12. Учитывая уровень гемоглобина, больной необходимо назначить** **Результаты лабораторных и инструментальных методов обследования** **Результат ОАК**		
	Показатель	Результат	
	Эритроциты *1012/л	3,6	
	Гемоглобин, г/л	100	
	ЦП	0,84	
	Ретикулоциты, %	-	
	СОЭ, мм/ч	7	
	Тромбоциты, *109/л	172,0	
	Гематокрит, %	40,7	
	Лейкоциты, *109/л	8,0	
	Лейкоцитарная формула		
	Нейтрофилы палочкоядерные, %	1	
	Нейтрофилы сегментоядерные, %	58	
	Эозинофилы, %	3	
	Базофилы, %	1	
	Лимфоциты, %	31	
	Моноциты, %	6	
	Результат ОАМ		
	Показатель	**Результат**	
	Цвет	желтая	
	Прозрачность	полная	
	pH	5,05	
	Отн. плотность утренней порции	1018	
	Белок	-	
	Сахар	-	
	Кетоновые тела	-	
	Уробилин	-	
	Билирубин	-	
	Микроскопия		
	Эритроциты	1-2 в поле зрения	
	Лейкоциты	1-2 в поле зрения	
	Эпителий	эпител. клетки плоские умер. кол-во	
	Цилиндры	-	

	Микробное число	бактерии умеренное кол-во	

Глюкоза в плазме крови натощак 5,0 ммоль/л.

Исследование общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), триглицеридов (ТГ)

Показатель	**Результат**	**Ед. измерения**
Холестерин общий	4,47	ммоль/л
Триглицериды	1,0	ммоль/л
Холестерин ЛПВП	1,67	ммоль/л
Холестерин ЛПОНП	0,45	ммоль/л
Холестерин ЛПНП	2,35	ммоль/л
Коэффициент атерогенности	1,68	

Уровень креатинина плазмы
Креатинин 0,76 мг/дл, СКФ по формуле CKD-EPI = 100 мл/мин/1,73 м

Суточное мониторирование АД:
АД: макс. 159/95 мм рт. ст., миним. 115/79 мм рт.ст., в среднем – 150/90 мм рт.ст.
ЧСС: макс. 83 в мин., минимально 61 в мин., в среднем 72 в мин.
Снижение АД (САД и ДАД) ночью 0% и 0%.
Индекс гипертонии по САД = 35%, по ДАД = 47% (норма 0-25%, умеренно повышенный 25-50%, высокий более 50%).
ЭКГ покоя
Заключение: ритм синусовый, правильный, ЧСС 65 в мин, PR 120 мсек., QRS 80 мсек., QT 374 мсек., QTc 394 мсек., горизонтальное положение ЭОС.
Эхокардиография трансторакальная.
Полость левого желудочка: Dd 4,4 см; KDO 66 мл; KSO 25 мл.
Толщина стенок левого желудочка: МЖП 0,8 см; ЗС 0,8 см, в области верхушки левого желудочка дополнительная хорда.
Глобальная сократительная функция ЛЖ: не нарушена, ФВ=62%.
Нарушение локальной сократимости: нет.
Диастолическая функция не нарушена: E/A = 1,28.
Полость правого желудочка: 1,8 см, толщина свободной стенки ПЖ: 0,35 см, характер движения стенок: не изменен.
Левое предсердие: 37 мл.
Правое предсердие: 33 мл.
Митральный клапан не изменен, регургитации нет.
Аортальный клапан не изменен, регургитации нет.
Трикуспидальный клапан не изменен, регургитации нет.
Клапан легочной артерии: признаков легочной гипертензии нет, регургитации нет.
Диаметр ствола легочной артерии 1, см.

	Диаметр корня аорты: 3,3 см. Стенки аорты не изменены. Наличие жидкости в полости перикарда: нет. Заключение: дополнительная хорда в левом желудочке, ЭхоКГ параметры в пределах нормы.. **УЗИ почек.** Почки: правая – 102х55 мм, левая – 103х53 мм, обычно расположены, с ровными, четкими контурами, подвижность не изменена, толщина паренхимы до 15 мм, кортико-медуллярная дифференцировка сохранена, кровоток до корковых отделов, расширения ЧЛС нет, область надпочечников не изменена. Заключение: патологии не выявлено.		

ОПК-9. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

ОПК-9 ИД ОПК-1: Знать этиологию, патогенез, клинические признаки и диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, гемолитический криз, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов знать основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе; знать медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар и правила оформления сопроводительной медицинской документации для таких пациентов.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для кетоацидотической комы характерно: а. Гипергликемия (более 15 ммоль/л), кетонемия и метаболический ацидоз б. Высокая гипергликемия (более 33 ммоль/л), гиперосмолярность крови (более 350 мосмоль/л), выраженная дегидратация в. Увеличение продукции и/или снижение клиренса лактата, метаболический ацидоз и тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность г. Гипогликемия, активация вегетативной нервной системы и нейрогликопенические синдромы	а. Гипергликемия (более 15 ммоль/л), кетонемия и метаболический ацидоз	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.
2.	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание	в) бактериурия	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmltудента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	При диагностике фенотипа ХОБЛ и БА (перекрест ХОБЛ-БА) одним из больших критериев является а) повышенный уровень общего IgE б) эозинофилия мокроты (>3%) в) атопия в анамнезе г) увеличение ОФВ1 после пробы с бронхолитиком >200 мл и >12%	б) эозинофилия мокроты (>3%)	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	Показателем функции внешнего дыхания для определения тяжести ХОБЛ является а) ОФВ1 б) ФЖЕЛ в) МВЛ г) ПСВ25-75	а) ОФВ1	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

ОПК-9 ИД ОПК-2: Уметь проводить осмотр пациентов, определять симптомы состояний, представляющих угрозу их жизни и осуществлять диагностику состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При подозрении на внутрибольничную пневмонию показанием к компьютерной томографии является	г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с очевидной	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

	а) выявление средне-очаговой инфильтрации с нечеткими контурами в нижней доле легкого с уплотнением плевры б) выявление типичных для пневмонии изменений при рентгенологическом исследовании в прямой и боковой проекциях в) наличие очевидной клинической симптоматики пневмонии длительностью более одной недели, но менее одного месяца г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с очевидной клинической симптоматикой пневмонии	клинической симптоматикой пневмонии	Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.
2.	Функциональный класс хронической сердечной недостаточности 0 соответствует дистанции 6-минутной ходьбы, которая составляет (в метрах) а) более 551 б) более 1000 в) менее 150 г) более 850	а) более 551	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmltудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Для миокардита наиболее характерными жалобами являются: а) боли в области сердца, сердцебиения, одышку б) боли в области сердца, сердцебиения, обмороки в) боли в области сердца, одышку, асцит г) боли в области сердца, головокружения, одышку	а) боли в области сердца, сердцебиения, одышку	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmltудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	При тяжелой форме коклюша в спазматический период число приступов кашля достигает _____ раз в сутки а) 40-50 б) 15-25 в) 10-15 г) 5-10	а) 40-50	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmltудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	Катаральный период при коклюше длится а) 3 недели б) около 2 недель в) 1 месяц г) 1-2 дня	б) около 2 недель	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmltудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

ОПК-9 ИД ОПК-3: Владеть навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; владеть навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Вирусную этиологию имеет а) легионеллеза б) краснуха в) микоплазмоз г) скарлатина	б) краснуха	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.
2.	При инфекционном мононуклеозе в периферической крови выявляются а) лимфоцитоз, атипичные мононуклеары б) лимфопения, атипичные мононуклеары в) лимфоцитоз, эозинофилия г) нейтрофилез, лимфопения	а) лимфоцитоз, атипичные мононуклеары	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Каким образом наиболее часто происходит заражение при дифтерии: а) воздушно-капельным путем б) пищевым путем в) нозокомиально г) трансмиссивно	а) воздушно-капельным путем	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	Какие из возбудителей могут передаваться воздушно-капельным путем при внутрибольничном заражении? а) шигеллы б) легионеллы в) сальмонеллы г) эшерихии	б) легионеллы	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	К клинико-гематологическим симптомам, характерным для наследственной микросфероцитарной анемии, относят а) анемию, желтуху, спленомегалию б) тромбоцитоз, гипоплазию костного мозга в) лейкопению, гепатомегалию г) тромбоцитопению, лейкоцитоз	а) анемию, желтуху, спленомегалию	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.ht

			mlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент Н. 42 лет, обратился к врачу-терапевту. Жалобы Одышка при умеренной физической нагрузке, непродуктивный кашель. Боль в правой половине грудной клетки без четкой локализации. Повышение температуры тела до 37,40С. Анамнез заболевания Заболел остро, когда появились боли в правом боку связанные с дыханием, кашель непродуктивный, повысилась температура тела до 37,60С. Принимал аспирин. Затем боли, связанные с дыханием, прекратились, но появилась одышка, которая с течением времени усилилась и стала беспокоить при умеренной физической нагрузке. Вновь возникли боли в правой половине грудной клетки, но постоянные, не связанные с дыханием. Сохранялся непродуктивный кашель и повышение температуры тела до 37,5-37,60С. В связи с указанными симптомами и нарастанием одышки обратился к врачу. Анамнез жизни. Хроническими заболеваниями не болеет Профессиональных вредностей не имел. Аллергологический анамнез спокойный. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Наследственность: у матери гипертоническая болезнь, у отца ишемическая болезнь сердца, перенес инфаркт миокарда. В возрасте 38 лет перенес туберкулез легких, находился под наблюдением в противотуберкулезном диспансере. В настоящее время с учета снят. Объективный статус Состояние средней тяжести. Температура тела 37,5 0С. Кожные покровы и видимые слизистые розовые с бледно-сероватым оттенком. Пульс 94 уд. в минуту, ритмичный. АД 115/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. I тон на верхушке громче II тона. Шумы не выслушиваются. Частота дыхания 22 в минуту. При перкуссии над легкими определяется притупление легочного звука справа от угла лопатки с косой границей. Над местом притупления перкуторного звука голосовое дрожание ослаблено, здесь же при аускультации выслушивается ослабленное дыхание. Слева дыхание везикулярное, хрипов нет. Край печени не выступает из-под реберной дуги по среднеключичной. Симптомов раздражения брюшины нет. Почки не пальпируются. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ	1. Плевральный выпот справа при состояниях, классифицированных в других рубриках 2. межреберье, определенном под рентгенологическим и УЗИ контролем 3. линии, определенной под рентгенологическим и УЗИ контролем 4. застойной сердечной недостаточностью 5. поступлением жидкости и белка через поврежденный барьер с повышенной проницаемостью 6. злокачественных новообразованиях легких и плевры 7. 1 литра 8. лечение основного заболевания, приведшего к развитию плеврального выпота 9. биохимическое исследование 10. белка в плевральном выпоте к белку в плазме крови более 0,5	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

	ОАК Показатель Результат Лейкоциты 10*109/л Нейтрофилы палочкоядерные 10% Нейтрофилы сегментоядерные 67% Лимфоциты 12% Моноциты 11% СОЭ 21 мм/час БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ Показатель Результат Общий белок 78 г/л Глюкоза 6,0 ммоль/л ЛДГ 165 Ед/л Амилаза 60 Ед/л С-реактивный белок 45 Ед/л РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОГК На рентгенограмме органов грудной клетки имеется однородное, гомогенное затемнение в нижних отделах правой половины грудной клетки с верхней косой границей на уровне передних отрезков V ребра. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ При УЗИ-исследовании в правой плевральной полости у больного выявлено наличие жидкости с косой границей на уровне V ребра. **Вопросы:** 1. Учитывая данные анамнеза, объективных, лабораторных и инструментальных методов обследования больному можно поставить следующий диагноз. 2. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует в 3. Наиболее безопасно проводить плевральную пункцию следует по 4. Чаще всего появление транссудата обусловлено 5. Появление экссудата обусловлено 6. Экссудат чаще всего развивается при 7. Не рекомендуется удалять за один раз более _____ жидкости 8. Ведущим принципом терапии больного с плевральным выпотом является 9. Для получения данных о генез процесса, приведшего к развитию выпота, проводят _____ плевральной жидкости 10. В общепринятых критериях Лайта биохимическим маркером для разграничения экссудата от транссудата считают отношение		

ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология».

ПК-1 ИД ПК-1: Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология»; Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология»; Стандарты медицинской помощи; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения; Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при

заболеваниях и (или) состояниях пищеварительной системы; Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований; Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы; Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин; Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте; Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте; Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам; Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме; МКБ.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больному, перенесшему крупноочаговый инфаркт миокарда 30 дней назад, для проведения реабилитационных мероприятий целесообразно назначить а) ультразвук на шейно-грудной отдел позвоночника б) грязелечение на воротниковую область в) общие сероводородные ванны концентрацией 50 мг/л г) «суховоздушные» радоновые ванны	г) «суховоздушные» радоновые ванны	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
2.	Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного инфаркта миокарда должна проводится а) при первичном инфаркте миокарда б) больным до 50 летнего возраста в) при отсутствии сопутствующих заболеваний г) по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда	г) по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.e
3.	Больным старше 80 лет, с ИБС, атеросклеротическим кардиосклерозом и гипертонической болезнью III ст., целесообразно назначить а) общие радоновые ванны, лазерную терапию на область сердца б) общие скипидарные ванны, ультрафонофорез гидрокортизона в) «сухие» углекислые ванны, магнитолазеротерапию воротниковой области г) пелоидотерапию температурой 38-400С, ПеМП на затылочную область	в) «сухие» углекислые ванны, магнитолазеротерапию воротниковой области	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.
4.	К мультифакториальным болезням относятся а) синдром Дауна, синдром Клайнфельтера, синдром Патау б) псевдогипертрофическая мышечная дистрофия, хорея Гентингтона	в) бронхиальная астма, нейродермит, атопический дерматит	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л.

	в) бронхиальная астма, нейродермит, атопический дерматит г) муковисцидоз, фенилкетонурия, мукополисахаридоз		Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
5.	Для достижения противовоспалительного эффекта у больных с пневмонией затяжного течения целесообразно назначить а) массаж грудной клетки, скипидарные ванны, низкочастотный ультразвук б) электрофорез с Эуфиллином, углекислые ванны, электросон в) мануальную терапию, электрическое поле УВЧ, грязелечение г) ТНЧ-терапию, магнитотерапию, физические тренировки	а) массаж грудной клетки, скипидарные ванны, низкочастотный ультразвук	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

ПК-1 ИД ПК-2: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований; Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Проводить исследования и интерпретировать их результаты: пальцевое исследование прямой кишки; измерение артериального давления на периферических артериях; лабораторное исследование уровня глюкозы в крови; проведения pH-метрии; Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости, эзофагодуоденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, pH-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии); Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам; Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов; Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов; Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Производить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ; Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной,

медицинской помощи; Определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Курортный этап медицинской реабилитации больных уролитиазом возможен при наличии сопутствующей патологии а) терминальной стадии хронической почечной недостаточности б) хронического калькулезного пиелонефрита в фазе ремиссии, с нормальным функциональным состоянием почек и верхних мочевыводящих путей в) конкремента, размером 0,8-0,9 см, в верхней трети правого мочеточника с явлениями гидронефротической трансформации справа г) острой почечной недостаточности	б) хронического калькулезного пиелонефрита в фазе ремиссии, с нормальным функциональным состоянием почек и верхних мочевыводящих путей	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.
2.	Обследование на предмет поздних осложнений пациенту с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа должно проводится _____ после установления диагноза а) сразу б) через 3 месяца в) через 1 год г) через 6 месяцев	а) сразу	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
3.	Ожирению II степени соответствует ИМТ а) 30,0-34,9 кг/м2 б) 35,0-39,9 кг/м2 в) ≥40 кг/м2 г) 25,0-29,9 кг/м2	б) 35,0-39,9 кг/м2	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
4.	Беременным женщинам с нарушением толерантности к углеводам назначают а) диету с полным исключением легко усваиваемых углеводов б) бигуаниды в) производные сульфонилмочевины г) инсулинотерапию	а) диету с полным исключением легко усваиваемых углеводов	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
5.	Механизм действия бисфосфонатов связан а) с анаболическим эффектом б) с резорбтивным эффектом в) со стимуляцией костной резорбции г) со стимуляцией костеобразования	б) с резорбтивным эффектом	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

ПК-1 ИД ПК-3: Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Анализ и интерпретация информации, полученной от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Проведение осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Интерпретация и анализ результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы; Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы; Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы; Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больным старше 80 лет, с ИБС, атеросклеротическим кардиосклерозом и гипертонической болезнью III ст., целесообразно назначить а) общие радоновые ванны, лазерную терапию на область сердца б) общие скипидарные ванны, ультрафонофорез гидрокортизона в) «сухие» углекислые ванны, магнитолазеротерапию воротниковой области г) пелоидотерапию температурой 38-400С, ПеМП на затылочную область	в) «сухие» углекислые ванны, магнитолазеротерапию воротниковой области	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970432730.html.
2.	К мультифакториальным болезням относятся а) синдром Дауна, синдром Клайнфельтера, синдром Патау б) псевдогипертрофическая мышечная дистрофия, хорея Гентингтона в) бронхиальная астма, нейродермит, атопический дерматит г) муковисцидоз, фенилкетонурия, мукополисахаридоз	в) бронхиальная астма, нейродермит, атопический дерматит	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке

3.	Для достижения противовоспалительного эффекта у больных с пневмонией затяжного течения целесообразно назначить а) массаж грудной клетки, скипидарные ванны, низкочастотный ультразвук б) электрофорез с Эуфиллином, углекислые ванны, электросон в) мануальную терапию, электрическое поле УВЧ, грязелечение г) ТНЧ-терапию, магнитотерапию, физические тренировки	а) массаж грудной клетки, скипидарные ванны, низкочастотный ультразвук	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке
4.	Курортный этап медицинской реабилитации больных уролитиазом возможен при наличии сопутствующей патологии а) терминальной стадии хронической почечной недостаточности б) хронического калькулезного пиелонефрита в фазе ремиссии, с нормальным функциональным состоянием почек и верхних мочевыводящих путей в) конкремента, размером 0,8-0,9 см, в верхней трети правого мочеточника с явлениями гидронефротической трансформации справа г) острой почечной недостаточности	б) хронического калькулезного пиелонефрита в фазе ремиссии, с нормальным функциональным состоянием почек и верхних мочевыводящих путей	Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html . - Режим доступа : по подписке
5.	Обследование на предмет поздних осложнений пациенту с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа должно проводится _____ после установления диагноза а) сразу б) через 3 месяца в) через 1 год г) через 6 месяцев	а) сразу	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	СЗ 3. Женщина 70 лет вызвала врача-терапевта участкового на дом. **Жалобы** На боль в загрудинной области давящего характера, возникающую как при незначительной физической нагрузке (ходьба менее 500 м), так и в покое, купирующуюся приемом нитратов, одышку при физической нагрузке, эпизоды повышения АД до 170/100 мм рт.ст. **Анамнез заболевания** Считает себя больной с 45-летнего возраста, когда впервые стала отмечать повышение АД до 170/100 мм рт.ст., по поводу чего не	Ответ 1. ЭКГ покоя в 12 отведениях измерение уровня тропонина I, или тропонина T, или высокочувствительного тропонина 2. V7-V9 3. госпитализировать в стационар, имеющий отделение рентгенохирургических методов диагностики и	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970444061.htmlтудента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970

	обследовалась и постоянной терапии не получала. 10 лет назад присоединились загрудинные давящие боли при физической нагрузке, проходящие в покое. С этого же времени известно о наличии сахарного диабета 2 типа. Постоянно принимает пероральные сахароснижающие препараты (в настоящее время метформин 2000 мг/сутки), на фоне чего уровень гликемии 3,9-4,9-4,2 ммоль/л. Постоянно получает терапию нитратами, эналаприлом, индапамидом, аспирином. Гиполипидемические препараты принимает нерегулярно. Отмечает ухудшение состояния в течение 2 дней, когда приступы стенокардии стали возникать в покое, увеличились их интенсивность и длительность, стала нарастать одышка, появились отеки ног. Последний приступ ангинозных болей накануне вечером, длительностью более 20 минут. **Анамнез жизни** Росла и развивалась нормально. Образование среднее. На пенсии с 65 лет, работала продавцом. Наследственность: мать умерла от ОНМК, сестра 66-лет страдает ИБС, АГ. Аллергологический анамнез не отягощен. Гинекологический анамнез: беременности – 3, роды – 2, менопауза с 55 лет. Вредные привычки: не курит, злоупотребление алкоголем отрицает. **Объективный статус.** Общее состояние средней степени тяжести. Распределение подкожной жировой клетчатки по абдоминальному типу, повышенного питания. ИМТ – 33,2 кг/м2. ОТ – 98 см. Кожные покровы обычной окраски, чистые, умеренной влажности. Пастозность голеней, стоп. Язык влажный, чистый. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации, не увеличены. ЧДД – 18 в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, шумов нет. АД – 14/80 мм рт.ст., ЧСС – 68 ударов в минуту. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, при пальпации безболезненна. Селезенка не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Щитовидная железа не увеличена. Вопросы. 1. Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные и лабораторные методы исследования (2) 2. При подозрении на инфаркт миокарда нижне-базальной локализации необходимо использовать дополнительные отведения ЭКГ 3. Больную необходимо	лечения 4. ОКСбпST 5. Нестабильная стенокардия 6. GRACE 7. умеренного (промежуточно) 8. ацетилсалициловая кислота 300 мг + тикагрелор 180 мг 9. бета-адреноблокатор 10. в течение 72 ч 11. 12 12. снизить массу тела	455203.html . - Режим доступа : по подписке Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html . - Режим доступа : по подписке

	4. Предварительный диагноз пациентки 5. У пациентки ре-тест на высокочувствительный тропонин через 3 часа не выявил повышения уровня фермента. По результатам ЭхоКГ, выполненной в стационаре при поступлении, зон нарушения локальной сократимости миокарда не выявлено. Основной диагноз пациентки 6. Для определения тактики ведения пациентки необходимо оценить риск по шкале 7. У пациентки сумма баллов по шкале GRACE равна 102. Учитывая наличие в анамнезе СД, ее следует отнести к группе _____ риска неблагоприятного исхода 8. Больной в возможно более ранние сроки необходимо назначить двойную антитромбоцитарную терапию в нагрузочной дозе 9. В качестве антиишемического препарата необходимо назначить 10. Коронароангиографию (КГ) с намерением выполнить реваскуляризацию миокарда пациентке следует провести _____ после госпитализации 11. Двойная антитромбоцитарная терапия показана пациентке в течение _____ месяцев 12. Помимо диеты с ограничением употребления соли, животных жиров и легкоусвояемых углеводов, пациентке следует рекомендовать Результаты инструментальных и лабораторных методов обследования **ЭКГ покоя в 12 отведениях** Заключение: ритм, синусовый, правильный, ЧСС 68 в минуту, PQ 162 мсек, QRS 90 мсек, QT 408 мсек, QTc 392 мсек. Нормальное положение ЭОС. Депрессии сегмента ST=0,05 мВ в отведениях V5-6. Признаки гипертрофии миокарда ЛЖ. **Измерение уровня тропонина I, или тропонина T, или высокочувствительного тропонина** Вч Тропонин 4 нг/л (N 2 – 7 нг/л)		

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания

При соответствии – трем критериям – **Удовлетворительно (3)** – четырем критериям – **Хорошо (4)** – пяти критериям – **Отлично (5)**	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – **Удовлетворительно (3)** – четырем критериям – **Хорошо (4)** – пяти и/или шести критериям – **Отлично (5)**	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)