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» 08 2026 г.

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

программы ординатуры

по специальности 31.08.46 Ревматология

Для обучающихся 2025, 2026 годов поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ТЕРАПИЯ» ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ 2025, 2026 ГОДОВ ПОСТУПЛЕНИЯ
ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.46 РЕВМАТОЛОГИЯ
ПЕРЕЧЕНЬ УНИВЕРСАЛЬНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКОВ И ИНДИКАТОРЫ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций и индикаторы их достижения		
		ИД УК-1 знания	**ИД УК-2 умения**	**ИД УК-3 навыки**
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в ревматологии; научные идеи и тенденции ревматологии 2 – структурно-функциональные особенности соединительной ткани, опорно-двигательнного аппарата человека; основные принципы функционирования опорно-двигательнного аппарата, соединительной ткани, ее взаимосвязь с другими органами и системами;	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1.критического анализа и систематизации профессиональной информации; навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
Коды компетенций	**Название компетенции**	**Содержание и структура универсальных компетенций и индикаторы их достижения**		
		ИД ПК-1 знания	**ИД ПК-2 умения**	**ИД ПК-3 навыки**
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1 - причины возникновения соматических заболеваний; 2 - патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных ревматологических заболеваний человека; 3 - методы профилактики соматических заболеваний; 4 - методы ранней диагностики и скрининга патологии , 5 - группы риска по развитию различных ревматологических заболеваний у взрослого населения.	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первичной и вторичной профилактики ревматологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом сопутствующей патологии.	1 - методами профилактики ревматологических заболеваний; 2 - методами выявления ревматологических заболеваний; 3 - методами ранней диагностики ревматологических заболеваний; 4 - навыками работы в группах риска по развитию ревматологических заболеваний.
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных ревматологических заболеваний человека; 2 - основы фармакотерапии при различных формах ревматологической патологии	1 - проводить консультации с больными по вопросам первичной и вторичной профилактики ревматологических заболеваний; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом сопутствующей патологии	1 - навыками профилактики ревматологических заболеваний; 2 - навыками диспансеризаци и пациентов, с различной ревматологической патологией.

ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; современные классификации различных ревматологических заболеваний 2 клиническую симптоматику и патогенез основных ревматологических заболеваний; основные методы лабораторной и инструментальной диагностики ревматологических заболеваний; 3 - основные дифференциально-диагностические критерии различных ревматологических заболеваний; основы фармакотерапии при различных формах ревматологической патологии .	1 - определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различных ревматологических заболеваний; 2 - назначать методы обследования, необходимые для диагностики разных ревматологических заболеваний у населения; планировать лабораторное и функциональное обследование лиц различного возраста; 3 - правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся у населения ревматологических заболеваниях.	1- навыками определения симптомов, характерных для различной ревматологической патологии; методикой сбора ревматологического анамнеза, в том числе у детей раннего возраста; навыками проведения клинического обследования при различной ревматологической патологии; 2 - дифференциальной диагностикой основных ревматологических заболеваний человека; навыками интерпретации результатов обследования у пациентов ревматологического профиля; 3- навыками формулировки диагноза в соответствии с современными классификациям и рекомендациями
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, системы; общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных ревматологических заболеваний 2 - основы фармакотерапии при различных формах ревматологической патологии; знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих ревматологической патологией	1 –использовать современные рекомендации и стандарты лечения ревматологических заболеваний; 2 - назначать основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при ревматологических заболеваниях; оказать неотложную помощь больным ревматологическими заболеваниям	1 -владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с ревматологической патологией в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации	1 - определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях ревматологических состояний	1 – методологией проведения медицинской реабилитации пациентов ревматологического профиля; алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях ревматологических состояний

Учебно-методическое[1] и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3. Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
4. Ларина, В. Н. Клинические нормы. Терапия / В. Н. Ларина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6297-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462973.html
5. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5087-1. - Текст : электронный // "Консультант врача". - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450871.html . - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6589-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465899.html . - Режим доступа : по подписке.
2. Авдеев, С. Н. Легочная гипертензия / под ред. Авдеева С. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5000-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450000.html
3. 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. Илькович, М. М. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html
5. Котенко, К. В. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил.. - 560 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html
6. Котенко, К. В. Боль в спине : диагностика и лечение / К. В. Котенко [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3861-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438619.html
7. Ларина, В. Н. Остеопороз : факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство для врачей-терапевтов и врачей общей практики / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5986-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

[1] Изменения в учебно-методическом обеспечении дисциплины утвержден на заседании кафедры (протокол №4 от 12.05.2025 г.)

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459867.html
8. Левчук, И. П. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html
9. Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкампф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/13141
10. Носков, С. М. Консервативное лечение остеоартроза / С. М. Носков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 232 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-2747-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427477.html
11. Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология / Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458518.html
12. Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
13. Сахин, В. Т. Анемия хронических заболеваний / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5923-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459232.html
14. Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
15. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
16. Дедов, И. И. Российские клинические рекомендации. Эндокринология / Дедова И. И. , Мельниченко Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-4603-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446034.html
17. Мадянов, И. В. Менопаузальная гормональная терапия. В помощь терапевту и врачу общей практики / Мадянов И. В. , Мадянова Т. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4766-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447666.html . - Режим доступа : по подписке.
18. Местная терапия бишофитом : монография / под ред. А. А. Спасова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 276 с. — ISBN 978-5-9652-0866-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/379190 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
19. Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.

— URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
20. Дифференциальная диагностика суставного синдрома в практике врача-терапевта : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 91 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/293513 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
21. Стаценко, М. Е. Клинико-патогенетические особенности кардиоренальных взаимоотношений у больных артериальной гипертензией в сочетании с ожирением, сахарным диабетом 2 типа : монография / М. Е. Стаценко, М. В. Деревянченко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 196 с. — ISBN 978-5-9652-0788-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295895 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
22. Онкологическая патология в практике врача первичного звена здравоохранения : учебное пособие / С. И. Краюшкин, Л. Л. Куличенко, А. В. Запорощенко [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 96 с. — ISBN 978-5-9652-0718-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295793 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
23. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html . - Режим доступа : по подписке
24. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.
25. Маев, И. В. Болезни пищевода / Маев И. В., Бусарова Г. А., Андреев Д. Н. - 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
26. Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html . - Режим доступа : по подписке.
27. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html . - Режим доступа : по подписке.
28. Напалков, Д. А. Венозные тромбоэмболические осложнения. Антикоагулянтная терапия в таблицах и схемах / Д. А. Напалков, А. А. Соколова, А. В. Жиленко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-8621-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486214.html . - Режим доступа: по подписке.
29. Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по

подписке.
30. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
31. Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html
32. Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
33. Пульмонология [Электронный ресурс] / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
34. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 т. Т. 1 / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970448335.html
35. Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970489529.html
36. Тактика ведения пациента в пульмонологии : практическое руководство / под. ред. Авдеева С.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-9046-4, DOI: 10.33029/9704-9046-4-TVP-2025-1-280. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490464.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
37. Микробиом в медицине : руководство для врачей [Электронный ресурс] / И. О. Стома. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970486764.html
38. Первичные головные боли в практике невролога и терапевта [Электронный ресурс] / В. В. Осипова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. (Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970485545.html
39. Лекции по ВИЧ-инфекции / под ред. В. В. Покровского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970474297.html
40. Остеопороз: факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970470152.html
41. Ожирение. Современный взгляд на патогенез и терапию. Т. I. : учебное пособие / А. С. Аметов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970462690.html

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Клиническая лабораторная диагностика
2.Клиническая медицина
3.Российский медицинский журнал
4.Терапевтический архив

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы -

Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

- Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1
- Российская энциклопедия лекарств (РЛС): http://www.rlsnet.ru
- Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины.
- http://www.osdm.org/index.php
- Московский центр доказательной медицины. http://evbmed.fbm.msu.ru/

Электронные версии журналов:

- «Consilium medicum» - http://www.consilium-medicum.com/media/consilium
- «Вестник доказательной медицины» http://www.evidence-update.ru/
- «Врач» - http://www.rusvrach.ru/jornals/vrach
- «Гематология и трансфузиология» - http://www.medlit.ru/medrus/gemat.htm
- «Доказательная кардиология» - http://www.mediasphera.ru/journals/dokcard
- «Интенсивная терапия» - http://www.icj.ru
- «Инфекции и антимикробная терапия» - http://www.consilium-medicum.com/media/infektion/index.shtml
- «Проблемы эндокринологии» - http://www.medlit.ru/medrus/probe.htm
- «Пульмонология» - http://www.consilium-medicum.com/media/pulmo
- «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии» - http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html
- «Русский медицинский журнал» - http://www.rmj.ru
- «Справочник поликлинического врача» - - http://www.consilium-medicum.com/media/refer
- «Трудный пациент» - http://www.t-pacient.ru
- «Фарматека» - http://www.pharmateca.ru

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Терапия»
базовой части основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.46
Ревматология

УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

УК-1 ИД УК-1: Знать: 1 - основные понятия, используемые в ревматологии; научные идеи и тенденции ревматологии 2 – структурно-функциональные особенности соединительной ткани, опорно-двигательнного аппарата человека; основные принципы функционирования опорно-двигательнного аппарата, соединительной ткани, ее взаимосвязь с другими органами и системами;

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Среди этиологических факторов миокардитов в настоящее время наибольшее значение имеет: а) стафилококковая инфекция б) стрептококковая инфекция в) вирусная инфекция г) паразитарная инфекция д) протозойная инфекция	в) вирусная инфекция	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Определение уровня D-димера в сыворотке крови применяется для диагностики а) феохромоцитомы б) острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) в) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) г) инфаркта миокарда	в) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	В патогенезе сахарного диабета 2 типа имеет значение а) инсулинорезистентность б) дисфункция b-клеток в) аутоиммунная деструкция b-клеток г) абсолютный дефицит инсулина д) вирусная инфекция	а) инсулинорезистентность	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	Иммунные механизмы играют роль в патогенезе: 1. первичного билиарного цирроза печени; 2. неспецифического язвенного колита; 3. глютеновой болезни; 4. хронического гастрита. Выберите правильный ответ по схеме: а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	а) если правильны ответы 1, 2 и 3;	1Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Укажите механизм, который лежит в основе патогенеза острого гломерулонефрита; а) иммуно-комплексный; б) антительный (антитела к базальной мембране клубочков); в) токсическое повреждение почек; г) дистрофические изменения; д) ишемический.	а) иммуно-комплексный;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы. Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные	1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит 3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

	симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази. 1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было. Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые	жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	

	Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови Наименование Значение Единицы измерения Общий белок 40 г/л Альбумин 18 г/л Мочевина 5,0 Ммоль/л Креатинин 75 Ммоль/л Холестерин общий 6,5 Ммоль/л Триглицериды 2,2 Ммоль/л Билирубин общий 10,1 Ммоль/л Билирубин прямой 1,6 Ммоль/л АЛТ 17 Ед/л АСТ 22 Ед/л Мочевая кислота 195 Ммоль/л Глюкоза 4,1 Ммоль/л рСКФ (по CRD-TPI) 126 Мл/мин Результаты инструментальных методов исследования Ультразвуковое исследование почек. Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121х61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. Левая почка: положение обычное, подвижность придыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры олвные, четкие, размеры 118х62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. **Вопросы:** 1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является 2. Наиболее вероятный диагноз у пациента. 3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). 4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является. 5. Диета для данного больного должна предусматривать. 6. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают 7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются. 8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводится пациентам с 9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является 10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Атеросклероз: клиническая картина атеросклероза различных локализаций, факторы риска, виды дислипидемий, диагностика. Современная терапия нарушений липидного обмена.	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/GLR003756.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) у взрослых: этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение, противоэпидемические мероприятия.	"Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 17 (09.12.2022). 29. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html . - Режим доступа : по подписке 30. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.

3.	ХОБЛ: этиология, патогенез, современная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение с позиции современных клинических рекомендаций (GOLD-2019 и МЗ РФ, 2018), реабилитация. Вопросы МСЭ.	Хроническая обструктивная болезнь легких Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005900.html

УК-1 ИД: Уметь 1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	С какого уровня бронхов начинается респираторный отдел бронхиального дерева а) с дыхательных бронхиол б) с субсегментарных бронхов в) с альвеолярных ходов г) с альвеолярных мешочков д) с сегментарных бронхов	а) с дыхательных бронхиол	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	О развитии рака печени на фоне цирроза свидетельствует повышение в крови а) альфа-фетопротеина б) аспартатаминотрансферазы в) холинэстеразы г) иммуноглобулина А	а) альфа-фетопротеина	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Патогенез демпинг-синдрома обусловлен: 1. ускоренной эвакуацией пищи из культи желудка в тонкую кишку; 2. повышением осмотического давления в тонкой кишке; 3. раздражением рецепторов слизистой оболочки тонкой кишки; 4. активацией симпатикоадреналовой системы. Выберите правильный ответ по схеме: а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	В патогенезе острой аллергической крапивницы и отека Квинке необходимо участие: а) неиммунных механизмов; б) IgA; в) сенсибилизированных лимфоцитов;	г) IgE;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-

	г) IgE; д) IgD.		8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Грибковая этиология эндокардита часто выявляется: 1. у наркоманов; 2. после кардиохирургических операций; 3. после лечения антибиотиками широкого спектра действия; 4. на фоне лечения иммунодепрессантами. Выберите правильный ответ по схеме: а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 74 лет, рост 171 м, вес 107 кг, обратился с жалобами в поликлинику по месту жительства по поводу жалоб на головные боли, головокружение, связанные с подъемом артериального давления до 190/115 мм рт.ст. Врачом была диагностирована: Гипертоническая болезнь, II ст. Назначен верапамил в дозе 240 мг/сутки, бисопролол 5 мг/сутки, лизиноприл в дозе 10 мг утром. Спустя год появилась сухость во рту, иногда жажда, сонливость, был выявлен сахарный диабет 2 типа. К лечению добавлен диабетон 2 табл. и тромбоАСС 100 мг/сутки, индапамид 2,5 мг. Через 2 года при осмотре состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, в легких побочных дыхательных шумов нет. ЧСС 60 в 1 мин., АД 180/110 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий безболезненный. Печень у края реберной дуги, отеков нижних конечностей нет. На ЭКГ: Синусовая брадикардия с ЧСС 59 в 1 мин. Электрическая ось сердца отклонена влево. Групповая НЖЭ. ГЛЖ. В биохимических анализах крови: глюкоза 7,4 ммоль/л, мочевина 8,18 ммоль/л, креатинин 120,8 мкмоль/л, ОХС 6,5 ммоль/л, триглицериды 3,2 ммоль/л, ХС- ЛВП 0,89 ммоль/л. **Вопросы:** 1. Сформулируйте предполагаемый диагноз. 2. Укажите причины, которые могли затруднить терапию больного. 3. Какое обследование необходимо провести больному? 4. Какой класс препаратов должен быть обязательно назначен больному? 5. Проведите коррекцию терапии.	1. Гипертоническая болезнь 2 ст., риск 4 (очень высокий). Сахарный диабет, 2 типа, в стадии субкомпенсации. Гиперлипидемия IIb типа. Ожирение II ст. 2. Затруднить терапию может: низкая приверженность к лечению, гиперлипидемия и отсутствие терапии статинами, сопутствующий сахарный диабет. 3. УЗИ сонных артерий. 4. Статины или фенофибраты (трайкор), учитывая высокий уровень триглицеридов и сниженный уровень липопротеидов высокой плотности. 5. Диета, снижение веса. Из медикаментозной терапии целесообразно индапамид 2,5 мг заменить на арифон-ретард 1,5 мг для уменьшения побочных эффектов, бисопролол заменить на карведилол, отменить тромбоАСС, диабетон заменить метформином 1000 мг/сут, верапамил заменить амлодипином 5-10 мг/сут.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Функциональные билиарные расстройства - функциональное расстройство желчного пузыря: патогенез, диагностические критерии, алгоритм современной диагностики и терапии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Хроническая болезнь почек: определение, факторы риска, диагностика, классификация, подходы к терапии, первичная и вторичная профилактика	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2024) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2
3.	Паранеопластические синдромы: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

УК-1 ИД: Владеть 1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Несоответствие между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой по коронарному руслу является причиной ишемии миокарда при: 1) стабильной стенокардии напряжения. 2) спонтанной стенокардии. 3) прогрессирующей стенокардии напряжения. 4) впервые возникшей стенокардии. 5) любых вариантах стенокардии.	5) любых вариантах стенокардии.	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения: 02.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	У больной 60 лет после перенесенной вирусной респираторной инфекции развился нефротический синдром. При	д) биопсия почки	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-

	подробном (эндоскопическом, УЗИ, рентгенологическом) обследовании онкологического заболевания не выявлено. На протяжении длительного времени страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает глибенкламид. Генез нефротического синдрома выявит: а) биопсия слизистой оболочки десны б) бак. посев мочи в) радиоизотопная ренография г) стернальная пункция д) биопсия почки		Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Заболеваемость – это… а) перечень нозологических форм заболеваний, которые встречаются у людей, проживающих на данной территории б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах в) классификация заболеваний на основе локализации, этиологии и патогенеза г) название группы патологических состояний человека	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Здоровье по определению Устава ВОЗ – а) это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов в) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения	б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Научная новизна а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность	б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

	определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.		ry.ru/book/ISBN978597 0465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент Н., 28 лет, обратился с жалобами на изменение цвета мочи (стала бурого цвета), головные боли, одутловатость лица, ощущение тяжести в поясничной области. Считал себя здоровым человеком. В детстве несколько раз были ангины, протекавшие достаточно тяжело, предлагалась тонзиллэктомия, однако так и не была произведена. Последняя ангина около 15 лет назад. В 18 лет при обследовании в военкомате никакой патологии со стороны внутренних органов и в анализах крови и мочи не выявлено. Периодически употребляет алкоголь. Описанные жалобы появились около месяца назад во время служебной командировки в одну из африканских стран. Перед поездкой пациенту была проведена вакцинация против ряда тропических заболеваний. Плохое самочувствие объяснял сменой климата и напряженной работой, однако после возвращения домой состояние продолжало ухудшаться, головные боли стали практически постоянными, цвет мочи оставался бурым. Состояние относительно удовлетворительное. Цвет кожных покровов обычный. Отмечаются одутловатость лица, пастозность голеней. Периферические лимфоузлы не увеличены. Костно-мышечная система без видимой патологии. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Отмечается тахикардия - 110 в минуту. АД - 160/100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, мягко эластической консистенции, безболезненная при пальпации. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон. В ОАК: эритроциты - 4,1 млн, гемоглобин - 135 г/л, лейкоциты - 6 тыс., лейкоцитарная формула без изменений, тромбоциты - 260 тыс., СОЭ - 15 мм/ч. В ОАМ: удельный вес -1018, белок - 0,6%, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 20-25 в поле зрения, цилиндров нет. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии. Назначьте лечение и обоснуйте его.	1.Острый поствакцинальный гломерулонефрит с синдромом артериальной гипертензии и отечным синдромом. 2.Строгий постель¬ный режим, диета с ограничением соли до 3-5 г/сут, белка до 60 г/сут, жирных, жареных и острых блюд, а также симптоматическая тера¬пия, включающая прием гипотензивных и мочегонных препаратов до нормализации уровня АД и исчезновения отечности. Нужно постоян¬но контролировать анализы мочи и продолжать режимные и лечебные мероприятия до полной их нормализации, а также до исчезновения всех внепочечных симптомов. Данный вариант острого гломерулонефрита не требует назначения кортикостероидов, цитостатиков и ге¬парина, а также проведения пульс-терапии или плазмофереза, однако окончательно вопрос об этом может быть решен после оценки эффек¬тивности режимных мероприятий и симптоматической терапии, а также после получения результатов биопсии почек. Даже после изле¬чения острого гломерулонефрита пациент в течение двух лет должен находиться под наблюдением нефролога, регулярно (первые полгода раз в месяц, а затем раз в три месяца) делать анализы мочи, избегать переохлаждений,	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html

		вакцинаций, нефротоксичных лекарственных препа¬ратов, частой смены климатических условий, тяжелой физической на¬грузки, своевременно санировать очаги хронической инфекции.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Пищевод Баррета: этиология, патоморфология, клиника, диагностика, тактика ведения пациентов.	7. Маев, И. В. Болезни пищевода / Маев И. В., Бусарова Г. А., Андреев Д. Н. - 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
2.	Легочная гипертензия: этиология, патогенез, классификация, современная диагностика, подходы к терапии.	Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_LG-unlocked.pdf
3.	Острая ревматическая лихорадка. Современная классификация. Клинико-диагностические критерии ревматической лихорадки.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

ПК-1 ИД ПК-1: Знать 1 - причины возникновения соматических заболеваний; группы риска по развитию различных ревматологических заболеваний у взрослого населения

2 - патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных ревматологических заболеваний человека;
3 - методы ранней диагностики и скрининга патологии , методы профилактики соматических заболеваний;

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье, является: а) образ жизни б) состояние окружающей среды в) организация медицинской помощи	а) образ жизни	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических неинфекционных заболеваний среди всего населения - это: а) стратегия высокого риска б) стратегия вторичной профилактики в) популяционная стратегия	в) популяционная стратегия	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	«Курение табака» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает выкуривание А. 1 сигареты в день Б. 3 сигареты в неделю В. 1 сигареты в месяц Г. 20 сигарет в год	А. 1 сигареты в день	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022.

			Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень триглицеридов более _____ ммоль/л: А. 1,7 Б. 2,5 В. 0,4 Г. 1,1	А. 1,7	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Ревакцинацию взрослого населения против дифтерии каждые 10 лет без ограничения возраста проводят 1. АКДС-вакциной 2. АД-анатоксином 3. АДС-М-анатоксином 4. MMR	3. АДС-М-анатоксином	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 28 лет обратился в поликлинику с целью вакцинироваться против гепатита В. Ранее привит против гепатита В не был. Хронических заболеваний не имеет. При опросе было установлено, что у мужчины была аллергическая реакция на цитрусовые в виде крапивницы. 1. Возможна ли вакцинация и по какой схеме? 2. Какие есть абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В?	1. Возможна по стандартной схеме 0-1-6 (выбранный день, через 1 и через 6 месяцев). 2. Абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В: аллергическая реакция на пекарские дрожжи, сильные реакции	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		на введение предыдущей дозы вакцины.	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции: вакцинные препараты, схема вакцинации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Вторичная профилактика в рамках диспансерного наблюдения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ПК-1 ИД : Уметь 1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания; по вопросам формирования здорового образа жизни, первичной и вторичной профилактики ревматологических заболеваний; 2 - осуществлять мероприятия по ранней диагностике, выявлению причин и условий возникновения болезней .

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет в) после наступления менопаузы г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у мужчин менее _____ммоль/л: А. 1,0 Б. 1,2 В. 1,4 Г. 0,6	А. 1,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки: А. 5 Б. 1	А. 5	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных

	В. 10 Г. 15		заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	«Ожирение» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает индекс массы тела более ____ кг/м2 А. 30,0 Б. 25,6 В. 29,4 Г. 23,8	А. 30,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в сетевом магазине продуктов питания. Рост 175 см, 110 кг. Употребляет сладкое, выпечку в большом количестве. Ведет малоподвижный образ жизни, спортом не занимается. После работы смотрит ТВ. На работу передвигается на автомобиле. Отмечает эпизоды повышения уровня артериального давления выше 140/90. Препараты не принимает. Отягощенная наследственность по СД2 типа мать пациентки умерла от осложнений СД 2 типа в возрасте 65 лет. Задание. Составьте индивидуальный план мероприятий по профилактике сахарного диабета 2 типа.	1. Пациентке необходимо снизить вес, придерживаться здорового образа жизни: питание в соответствии с энергетическими потребностями и достаточный уровень физической активности. Снижение риска сахарного диабета 2 типа наступает сразу же после избавления от избыточного веса; так, сбросив 7% веса, снижается риск заболевания диабетом более чем в два раза. Если болезнь уже развилась, после похудения может наступить значительное улучшение, прогнозы на будущее будут более благоприятными. 2. Правильный режим питания: основа - овощи, несладкие фрукты, сложные углеводы (каши, зерновой хлеб), нежирные белки (обезжиренные	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

		молочные продукты, нежирная рыба, белое мясо птицы). Готовить пищу на пару. Нормализовать рацион: есть в соответствии с энергетическими тратами, употреблять не более 170 г мяса в день, ограничить потребление сахара и соли (не больше 5 г – примерно чайная ложка). Наиболее вредный в плане влияния на риски развития сахарного диабета рацион питания включает в себя обилие жирных блюд и легко усваиваемых углеводов с высоким содержанием сахара, а также жареного, копченого, соленого, продуктов, повышающих уровень холестерина в крови. Избегать слишком соленых блюд, отказаться от жареных блюд. 3.Расширение двигательного режима. Минимальный уровень физической активности должен составлять в день 30-40 минут. 4. Необходим контроль артериального давления и сахара крови. Рекомендовать пациентке СМАД и контролировать уровень гликированного гемоглобина. После повторно посетить врача терапевта для выработки дальнейшей тактики (назначение антигипертензивных препаратов, консультация эндокринолога и др. по показаниям).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и

		профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ПК-1 ИД : Владеть 1 - методами ранней диагностики ревматологических заболеваний; методами профилактики ревматологических заболеваний;
2 - навыками работы в группах риска по развитию ревматологических заболеваний.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Профилактика астматического статуса у больного бронхиальной астмой включает наряду с применением ß2-адреномиметика короткого действия в режиме «по требованию» постоянный прием а) муколитиков и отхаркивающих средств б) таблетированной формы эуфиллина в) препаратов базисной терапии г) М-холиноблокаторов	в) препаратов базисной терапии	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235.

			https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Профилактика, направлена на популяцию людей, у которых поведение риска уже сформировано, относится к понятию 1) третичная профилактика; 2) нулевая профилактика; 3) первичная профилактика; 4) вторичная профилактика.	4) вторичная профилактика.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Какая ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) с рождения у мужчин и женщин и ее динамика за 40-летний период наблюдения? 1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин;	1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных

	2) ОПЖ у мужчин длиннее, чем и женщин. За последние 40 лет наблюдается уменьшение ОПЖ как у мужчин, так и у женщин; 3) ОПЖ у мужчин и женщин одинаковая, она не изменилась за последние 40 лет		заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 45 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент имеет вредные привычки (курит), нерационально питается и ведѐт малоподвижный образ жизни. При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 32 кг/м2. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 удара в минуту, АД - 150/90 мм рт. ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезѐнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отѐков нет. В анализах: общий холестерин – 5,6 ммоль/л, глюкоза крови - 4 ммоль/л. ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка. Перечислите имеющиеся у пациента факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний и составьте план индивидуального профилактического консультирования.	Факторы риска ХНИЗ у пациента: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, повышенное АД, гиперхолестеринемия. Пациенту необходимо соблюдать следующие рекомендации: - отказаться от курения; - изменить рацион питания: уменьшить потребление жиров, углеводов, поваренной соли, увеличить потребление овощей, фруктов, морепродуктов; - увеличить физическую активность: ходить в умеренном или быстром темпе не менее 30 минут в день; - контролировать уровень АД, принимать назначенные врачом антигипертензивные препараты.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235.

		https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Методы оценки привычек, компонентов питания. Построение рациона профилактического питания.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

ПК-2 ИД : Знать 1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных ревматологических заболеваний человека;
2 - основы фармакотерапии при различных формах ревматологической патологии

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

2.	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи	г) врач скорой медицинской помощи	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на амоксициллин клавуланат для перорального приема	Рецептурный бланк - 107-1/у Rp: Amoxicillini 875mg Acidi Clavulanici 125mg D.t.d. № 14 in tab. S. Принимать по 1 таблетке 2 раза в день в начале еды	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ПК-2 ИД: Уметь 1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики ревматологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом сопутствующей патологии

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;	4) профессиональные медицинские организации;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibr

			ary.ru/book/ISBN97859 70465288.html
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859 70465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на тикагрелор	Рецептурный бланк 107-1/у Rp.: Tab. Ticagrelori 0,09 D.S. По 1 таблетке 2 раза в день, длительно.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие данные относятся к медицинским персональным данным?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
2.	Инструменты для реализации внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Структура заболеваемости взрослого населения в РФ	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ПК-2 ИД: Владеть 1 - навыками профилактики ревматологических заболеваний;
2 - навыками диспансеризаци и пациентов, с различной ревматологической патологией

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	3) удельный вес посещений на дому;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.	1) контингент больных;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на ривароксабан	Рецептурный бланк 107-1/у Rp.: Tab. Rivaroxabani 0,01 № 30 D.S. По 1 таблетке 1 раз в день	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок заполнения паспорта врачебного участка (терапевтического)	Поликлиническая терапия : учебник / под

		ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

ПК-5 ИД: Знать 1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; современные классификации различных ревматологических заболеваний

2 клиническую симптоматику и патогенез основных ревматологических заболеваний; основные методы лабораторной и инструментальной диагностики ревматологических заболеваний;

3 - основные дифференциально-диагностические критерии различных ревматологических заболеваний; основы фармакотерапии при различных формах ревматологической патологии .

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия	в) бактериурия	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-

	г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритоцитурия		Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
3.	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%)	Бронхиальная астма Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005828.html
4.	Больная 68 лет в течение нескольких месяцев отмечает увеличение шейных, подмышечных, паховых лимфатических узлов. Самочувствие удовлетворительное. Анализ крови: Hb - 100 г/л, эритроциты - 3,5 млн/мл, лейк. - 17,6 тыс/мл, из них 60% лимфоцитов. Вероятный диагноз: а. хронический лимфолейкоз б. лимфогранулематоз в. острый лимфолейкоз г. лимфосаркома д. инфекционный мононуклеоз	а. хронический лимфолейкоз	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Наиболее ранний признак билиарного цирроза печени: а. холестаз б. портальная гипертензия в. печеночная недостаточность г. астенический синдром д. диспепсический синдром	а. холестаз	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

6.	Основным методом для диагностики калькулезного холецистита служит: а. УЗИ ОБП б. ЭГДС в. ретроградная панкреатохолангиография г. КТ/МРТ брюшной полости д. диагностическая лапароскопия	а. УЗИ ОБП	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
7.	Больная 23 лет обратилась по поводу периодических сердцебиений, дыхательного дискомфорта, выражающегося в ощущении неполноты вдоха, приступов коликообразных болей в животе, сопровождающихся частым жидким стулом с большим содержанием слизи. Как правило, эти "приступы" провоцируются психоэмоциональным стрессом. При осмотре: пальпируется спазмированная сигмовидная кишка. Другой патологии не выявлено. Ректороманоскопия без особенностей. Наиболее вероятная причина ухудшения состояния: а. синдром раздраженного кишечника б. амебиаз в. болезнь Крона г. неспецифический язвенный колит д. хронический панкреатит	а. синдром раздраженного кишечника	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
8.	Для синдрома Морганьи-Эдемс-Стокса характерно: а. ретроградная амнезия б. редкий или очень частый пульс в. наличие пресинкопального периода, появление судорог при длительном приступе г. внезапное начало и быстрое восстановление сознания после окончания приступа д. сопорозное состояние после приступа потери сознания	г. внезапное начало и быстрое восстановление сознания после окончания приступа	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
9.	Объективным критерием положительной ВЭМ-пробы является: а. горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более б. инверсия зубца Т в. частая желудочковая экстрасистолия	а. горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения: 02.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
10.	Самой частой причиной вазоренальной артериальной гипертонии у лиц старше 50 лет является: а. неспецифический аортоартериит	в. атеросклеротический стеноз почечной артерии	Артериальная гипертензия у взрослых Режим доступа:

	б. фибромускулярная дисплазия почечной артерии в. атеросклеротический стеноз почечной артерии г. аневризмы почечных артерий д. тромбозы и эмболии почечных артерий		https://medbase.ru/book/GLR005743.html
11.	Пациент 46 лет, ночью стали возникать приступы загрудинных болей, во время которых на ЭКГ регистрировался подъем сегмента ST. Вероятный диагноз: а. вазоспатическая стенокардия. б. повторный инфаркт миокарда. в. развитие постинфарктной аневризмы. г. приступы не имеют отношения к основному заболеванию. д. тромбоэмболия ветвей легочной артерии.	а. вазоспатическая стенокардия.	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения: 02.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
12.	У пациента внезапно возник приступ сердцебиения (160 в минуту) который врач купировал массажем каротидного синуса. Приступ сердцебиения, скорее всего, был обусловлен: а. синусовой тахикардией б. пароксизмальной фибрилляцией аритмией в. пароксизмальным г. трепетанием предсердий д. пароксизмальной наджелудочковой тахикардией е. пароксизмальной желудочковой тахикардией	д. пароксизмальной наджелудочковой тахикардией	Наджелудочковые тахикардии Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_NT-unlocked.pdf
13.	Для пневмонии характерны: а. мелкопузырчатые хрипы б. постоянный сухой кашель по утрам в. свистящие хрипы г. приступы удушья	а. мелкопузырчатые хрипы	Внебольничная пневмония у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005938.html
14.	К проявлениям бронхиальной обструкции не относится: а. инспираторная одышка б. надсадный кашель в. сухие свистящие хрипы г. экспираторная одышка д. затруднение отделения мокроты	а. инспираторная одышка	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
15.	Основной рентгенологический признак пневмококковой пневмонии: а. картина ателектаза б. тяжистый легочной рисунок в. очаговые тени г. гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту д. диффузное снижение прозрачности	г. гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту	Внебольничная пневмония у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005938.html
16.	Факторы, приводящие к развитию остеоартрита:	г. функциональная перегрузка с микротравматизацией	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. -

	а. наследственное снижение хряща к обычным нагрузкам б. эндокринные нарушения в. микрокристаллические артриты г. функциональная перегрузка с микротравматизацией д. повторные кровоизлияния в сустав е. асептический некроз		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
17.	ХБП развивается при длительном течении каких заболеваний? а. вторичный гиперпаратиреоз б. анемия в. нарушение фосфорно-кальциевого обмена г. влияние на почки кардиометаболических факторов	г. влияние на почки кардиометаболических факторов	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
18.	К легким аллергическим реакциям не относят: 1) Аллергический ринит 2) Круглогодичный аллергический конъюнктивит 3) Сезонный аллергический конъюнктивит 4) Генерализованную крапивницу	4) Генерализованную крапивницу	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
19.	К клиническим проявлениям аллергического ринита не относят: 1) Затруднение носового дыхания или заложенность носа 2) Выделение обильного водянистого слизистого секрета 3) Отек слизистой оболочки носа 4) Осиплость голоса, удушье 5) Чихание	4) Осиплость голоса, удушье	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
20.	Быстрое накопление жидкости в плевральной полости - типичный признак: а. мезотелиомы плевры б. аденокарциномы бронха в. туберкулеза легких г. хронической сердечной недостаточности	а. мезотелиомы плевры	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной С., 60 лет, предъявляет жалобы на тяжесть в верхней половине живота после приема пищи, анорексию, снижение веса. В последние 3 месяца заметил увеличение в объёме живота, появились пастозность, затем отеки голеней. В течение последнего года – носовые кровотечения, сонливость днем, бессонница ночью. В анамнезе длительное злоупотребление алкоголем, эпизоды желтухи. Объективно: пониженного питания, желтушное окрашивание кожи и склер, пациент несколько заторможен, на вопросы отвечает медленно. Выявлены гинекомастия, единичные телеангиоэктазии на лице и в области декольте, пальмарные эритемы. Живот увеличен за счет асцита, асцит ненапряженный. Отеки голеней. Сердце – размеры увеличены, левая граница по среднеключичной линии. Тоны приглушены, акцент 2 тона над аортой, АД – 160/90 мм рт. ст. Склонность к тахикардии – пульс – 92 удара в минуту, ритмичный. Пальпируется увеличенная, плотная печень: + 3см из-под края реберной дуги, безболезненная, синдром Плеша отрицательный. Набухания шейных вен не отмечается. Селезенка увеличена, пальпируется плотный край в левом подреберье. Биохимический анализ крови: общий белок – 62 г/л, альбумины – 27 г/л, общий билирубин – 108 мкмоль/л, прямой билирубин – 65 мкмоль/л, АЛТ – 95 ЕД/л, АСТ – 140 ЕД/л, ЩФ – 300 ЕД/л, холестерин – 4,2 ммоль/л, протромбиновый индекс – 65% ОАК: лейкоциты – $3,2x10^9$/л, формула не измена, Hb – 110 г/л, эритроциты – $3,3x10^{12}$/л, макроцитоз, тромбоциты – $98,0x10^9$/л, СОЭ– 28 мм/час. Эзофагогастродуоденоскопия: варикозно расширенные вены пищевода – 2 степени, гиперемия слизистой в антральном отделе желудка. Серологические маркеры на вирусные гепатиты: выявлены положительные суммарные антитела класса IgG к вирусу гепатита С, HBs Ag – отрицательный. 1. Выделить ведущий синдром. 2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз.	1. Синдром печеночно-клеточной недостаточности; синдром портальной гипертензии 2. Определение расширенного спектра маркеров вирусного гепатита С (антитела к структурным и неструктурным компонентам вируса, определение РНК вируса методом ПЦР с генотипированием и вирусной нагрузкой), антител IgM и G к ВИЧ–1 и ВИЧ–2, RW, уровень альфа-фетопротеина в сыворотке крови, исследовать на наличие синдрома перегрузки железом, подробно собрать лекарственный анамнез. Необходимо дополнить общеклиническое обследование с акцентом на углеводный, липидный обмены и функциональное состояние почек, поджелудочной железы; кал на скрытую кровь. Из инструментальных методов обследования рекомендовано: рентгенография ОГК, УЗИ органов брюшной полости и почек, ЭХОКГ, исследование глазного дна; ультразвуковое исследование сонных и бедренных артерий; суточное мониторирование артериального давления и ЭКГ. 3. Основное заболевание: Цирроз печени, сочетанной этиологии (вирусный – HCV и алкогольный), активная фаза, класс С по Чайлд-Пью: декомпенсация по сосудистому и паренхиматозному типам:	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

		синдром портальной гипертензии: ненапряженный асцит, спленомегалия с тотальным синдромом гиперспленизма, варикозно расширенные вены пищевода 2 степени; печеночно-клеточная недостаточность: гипоальбуминемия, геморрагический синдром, печеночная энцефалопатия I стадии, паренхиматозная желтуха.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Современная классификация, диагностика стабильной ИБС	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения: 02.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Инфекционный эндокардит: критерии диагноза с позиции доказательной медицины	Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf
3.	ХОБЛ: современная диагностика, дифференциальная диагностика	Хроническая обструктивная болезнь легких Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005900.html

ПК-5 ИД : Уметь 1 - определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различных ревматологических заболеваний;

2 - назначать методы обследования, необходимые для диагностики разных ревматологических заболеваний у населения; планировать лабораторное и функциональное обследование лиц различного возраста;

3 - правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся у населения ревматологических заболеваниях.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	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	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения:

			02.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	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 д) боли в области сердца, температуру, сухой кашель	а) боли в области сердца, сердцебиения, одышку	Миокардиты Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Miokardit-unlocked.pdf
3.	Опухолевые клетки при лимфогранулематозе называются: а. клетки Березовского-Рид-Штенберга б. мегалобласты в. клетки Штенгеймера-Мальбина г. клетки Боткина-Гумпрехта д. тельца Жолли	а. клетки Березовского-Рид-Штенберга	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	У больного с активным первичным билиарным циррозом печени ухудшилось состояние: стала нарастать желтуха, появилась спутанность сознания, сонливость, сладковатый запах изо рта, через сутки больной потерял сознание, присоединились арефлексия, дыхание Куссмауля, что вероятно вызвано: а. печеночной комой б. желудочно-кишечным кровотечением в. портальной гипертензией г. холестазом	а. печеночной комой	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Наиболее характерный симптом неспецифического язвенного колита: а. частый жидкий стул с примесью крови б. жидкий стул в. узловая эритема г. артралгии д. разлитая боль в животе	а. частый жидкий стул с примесью крови	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
6.	У больного, длительно страдающего язвенной болезнью желудка, во время одного из обострений появились жалобы на отрыжку "тухлым" яйцом, рвоту накануне принятой пищей, что по-видимому обусловлено осложнением язвенной болезни: а. стенозом привратника б. малигнизацией	а. стенозом привратника	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС

	в. перфорацией г. пенетрацией д. кровотечением		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
7.	Триада клинических признаков: спленомегалия, гепатомегалия и мелена позволяют заподозрить: а. кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода б. язву желудка, осложненную желудочным кровотечением в. язву 12-и перстной кишки, осложненную кровотечением г. тромбоз мезентериальной артерии д. язвенный колит	а. кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
8.	Наиболее раннюю диагностику рака желудка обеспечивает метод: а. гистологического исследования биоптата, полученного при хромогастроскопии б. рентгенографии желудка в. гастроскопии г. поиска "малых признаков" д. обзорной рентгенографии желудка	а. гистологического исследования биоптата, полученного при хромогастроскопии	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
9.	Диагноз пищевода Барретта должен быть установлен: а. клинически б. при эндоскопическом осмотре в. при рентгеноскопии пищевода г. при гистологическом исследовании биоптата слизистой пищевода	г. при гистологическом исследовании биоптата слизистой пищевода	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
10.	Причиной гипертрофии левого предсердия является: а. острый приступ бронхиальной астмы б. митральный стеноз в. хронический обструктивный бронхит г. первичная легочная гипертензия	б. митральный стеноз	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

11.	При нижне-предсердном ритме отрицательный зубец Р перед комплексом QRS регистрируется в отведениях: а. II, III, aVF б. I, II, aVL в. I, II, III, aVR г. II, III, aVR, aVL, aVF	а. II, III, aVF	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
12.	Связь болей в грудной клетке с движениями туловища, дыханием, глотанием характерна для: а. стенокардии б. перикардита в. синдрома вегетативной дисфункции г. ТЭЛА	б. перикардита	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
13.	Основными жалобами при асимметричной гипертрофической кардиомиопатии являются: а. головокружение б. обморочные состояния в. боли в области сердца г. отеки ног	б. обморочные состояния	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
14.	У больных со стенокардией напряжения II ФК приступы возникают: а. при подъеме по лестнице более чем на один этаж (более 2-х пролетов лестницы) б. при подъеме по лестнице менее чем на один этаж (меньше 2-х пролетов лестницы) в. только при очень больших физических нагрузках г. при любой, даже минимальной физической нагрузке	а. при подъеме по лестнице более чем на один этаж (более 2-х пролетов лестницы)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
15.	Причины удушья при бронхиальной астме: а. отек слизистой бронхов б. бронхоспазм в. повышенная секреция слизи г. нарушение выделения мокроты д. альвеолярный отек	б. бронхоспазм	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
16.	Нормальные значения скорости клубочковой фильтрации для пациентов молодого и среднего возраста: а. >90 мл/мин б. >70 мл/мин в. >80 мл/мин г. >85 мл/мин	а. >90 мл/мин	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
17.	Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция у взрослых характеризуется: а. Развитием ринофарингита и острого бронхита б. Развитием риносинусита в. Развитием риноконъюктивита г. Развитием энтероколита д. Развитием пневмонии	а. Развитием ринофарингита и острого бронхита	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
18.	Гипостенурия - это колебания относительной плотности мочи в пределах: а. 1005-1008 б. 1010-1015 в. 1010-1020 г. 1020-1025	б. 1010-1015	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
19.	Укажите, какое заболевание наиболее часто приводит к развитию вторичной подагры: а. хроническая болезнь почек б. пернициозная анемия в. хронический миелолейкоз г. эритремия	г. эритремия	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

20.	Характерные для подагрического артрита рентгенологические признаки: а. эрозирование суставных поверхностей б. уплотнение мягких околосуставных тканей в. округлые с четкими контурами дефекты в эпифизах г. субкортикальные кисты	в. округлые с четкими контурами дефекты в эпифизах	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент, 64 лет, предъявляет жалобы на слабость, боли в поясничном отделе позвоночника, независящие от физической нагрузки и от движений, снижение массы тела. Считает себя больным в течение 4-х месяцев. Данные объективного обследования. Температура тела – 37,2ºС. Кожные покровы физиологической окраски и влажности. Склеры без иктеричности. АД – 110/70 мм рт.ст. ЧСС – 88 уд/мин. Сердце, легкие без особенностей. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Размеры печени по Курлову: 12х11х9 см. Селезенка не пальпируется. ОАК: эритроциты – $2,6x10^{12}$/л; Нв – 99 г/л; тромбоциты –$290,0x10^{9}$ /л, лейкоциты – $11,0x10^{9}$ /л; э/ф – 0, п/я – 1, с/я – 46, л/ф –49, м – 4, СОЭ – 52мм. ОАМ: белок – 2 г/л, глюкоза – отрицательный. Биохимический анализ крови: общий билирубин – 16,0 мкмоль/л, глюкоза – 5,3 ммоль/л, АЛТ – 28Е/л, АСТ – 26Е/л, холестерин – 6,5 ммоль/л, общий белок – 96 г/л, общий IgA – 2 г/л, IgG – 45 г/л. Миелограмма: плазмоциты 35%. УЗИ: гепатомегалия, селезенка – 24см², воротная вена – 9мм. 1. Сформулировать диагноз. 2. Назвать ведущие критерии заболевания. 3. Предложить дополнительные исследования.	1. Миеломная болезнь. 2. Клинические проявления: оссалгии (боли в поясничном отделе позвоночника), гепатоспленомегалия. Лабораторные критерии: анемия, ускоренная СОЭ, гиперпротеинемия, повышение IgG, протеинурия. 3. Рентгенография черепа, позвоночника в 2х проекциях; трепанбиопсия костного мозга. Определение СКФ, ЛДГ, мочевой кислоты, электролитов крови, Са, Р, К, Na. Выявление М-градиента на электрофореграммах	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Обострение ХОБЛ: диагностика	Хроническая обструктивная болезнь легких Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005900.html
2.	Функциональные билиарные расстройства - функциональное расстройство сфинктера Одди (билиарной, панкреатической порции): диагностические критерии, алгоритм современной диагностики	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е

		изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Цирроз печени: клинические и лабораторные синдромы, диагностика	Цирроз и фиброз печени Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005096.html

ПК-5 ИД : Владеть 1- навыками определения симптомов, характерных для различной ревматологической патологии; методикой сбора ревматологического анамнеза, в том числе у детей раннего возраста; навыками проведения клинического обследования при различной ревматологической патологии;
2 - дифференциальной диагностикой основных ревматологических заболеваний человека; навыками интерпретации результатов обследования у пациентов ревматологического профиля;
3- навыками формулировки диагноза в
соответствии с современными классификациям и рекомендациями

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Показателем функции внешнего дыхания для определения тяжести ХОБЛ является а) ОФВ1 б) ФЖЕЛ в) МВЛ г) ПСВ25-75	а) ОФВ1	Хроническая обструктивная болезнь легких Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005900.html
2.	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	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Характерный признак апластической анемии: а. панцитопения б. гипохромия эритроцитов в. анизо-и пойкилоцитоз г. макроцитоз эритроцитов д. повышение уровня железа в сыворотке крови	а. панцитопения	Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
4.	Метастаз Вирхова локализуется в области: а. между ножками кивательной мышцы б. печени в. прямокишечно-пузырной складки г. в яичниках д. в легких	а. между ножками кивательной мышцы	Онкологическая патология в практике врача первичного звена здравоохранения : учебное пособие / С. И. Краюшкин, Л. Л. Куличенко, А. В. Запорощенко [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 96 с. — ISBN 978-5-9652-0718-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295793 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Тромбоцитопатию характеризует: а. нормальное число тромбоцитов, но увеличеное время кровотечения б. уменьшенное число тромбоцитов, но увеличенное время кровотечения в. увеличенное число тромбоцитов, но замедленное время кровотечения г. нормальное число тромбоцитов и нормальное время кровотечения	а. нормальное число тромбоцитов, но увеличеное время кровотечения	Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
6.	Гематомный тип кровоизлияний характерен исключительно для: а. гемофилии А б. болезни Рандю-Ослера в. тромбастении Гланцмана г. болезни (синдрома) Верльгофа д. болезни Виллебранда-Юргенса	а. гемофилии А	Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
7.	Лихорадка, желтуха, лейкоцитоз, повышение в крови непрямого билирубина характерны для:	а. гемолитического криза	Рукавицын, О. А. Гематология / под ред.

	а. гемолитического криза б. холангита в. вирусного гепатита		Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
8.	Критерием дисфункции сфинктера Одди не является: а. гипертермия б. билиарная боль в. преходящее повышение активности трансаминаз в крови выше двух норм г. преходящее повышение уровня ГГТП и ЩФ в крови выше двух норм д. преходящее повышение активности панкреатических ферментов в крови выше двух норм	а. гипертермия	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
9.	При приступе боли в эпигастральной области и за грудиной у мужчин среднего возраста обследование следует начинать с: а. зондирование желудка б. рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта в. ЭКГ г. гастродуоденоскопии	в. ЭКГ	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
10.	Причиной гипертрофии правого предсердия является: а. митральная недостаточность б. артериальная гипертензия в. хроническое легочное сердце г. аортальный стеноз д. острый инфаркт миокарда	в. хроническое легочное сердце	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. -

			ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
11.	Острый инфаркт миокарда, развившийся вследствие разрыва атеросклеротической бляшки и интракоронарного тромбоза относится, согласно универсальной классификации, к: а. I классу б. II классу в. III классу г. IV классу д. V классу	а. I классу	Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html . - Режим доступа : по подписке.
12.	При атриовентрикулярной блокаде II степени типа Мобитц II наблюдается: а. удлинение интервала PQ с выпадением желудочкового комплекса QRS б. периодическое выпадение комплекса QRS без прогрессирующего удлинения интервала PQ в. прогрессирующее удлинение интервалов PQ с последующим выпадением зубца P и комплекса QRS г. прогрессирующее удлинение интервала PQ без выпадения комплекса QRS	б. периодическое выпадение комплекса QRS без прогрессирующего удлинения интервала PQ	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
13.	Иррадиация болей в спину наиболее характерна для: а. стенокардии б. инфаркта миокарда в. расслаивающей аневризмы аорты г. дисфункции клапанного протеза	в. расслаивающей аневризмы аорты	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html

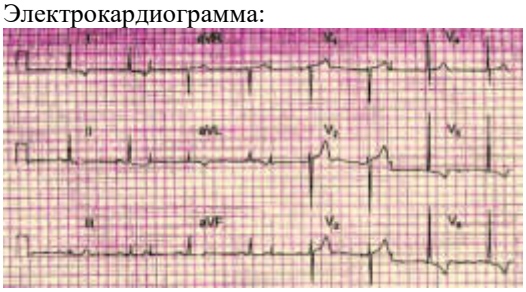
14.	Для митрального стеноза характерна следующая аускультативная симптоматика: а. акцент II тона на верхушке сердца, щелчок открытия митрального клапана, систолический шум на верхушке сердца б. ослабление I тон на верхушке сердца, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический и пресистолический шумы на верхушке сердца в. хлопающий I тон на верхушке сердца, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический и пресистолический шумы на верхушке сердца	в. хлопающий I тон на верхушке сердца, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический и пресистолический шумы на верхушке сердца	Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html . - Режим доступа : по подписке.
15.	Митральный стеноз чаще всего является следствием: а. ревматизма б. инфекционного эндокардита в. системной красной волчанки г. атеросклероза	а. ревматизма	Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html . - Режим доступа : по подписке.
16.	Шум Флинта выслушивается на верхушке сердца при: а. недостаточности аортального клапана б. митральном стенозе в. стенозе устья аорты г. недостаточности митрального клапана	а. недостаточности аортального клапана	Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html . - Режим доступа : по подписке.
17.	Для бронхиальной обструкции характерно снижение: а. остаточного объема легких б. максимальной вентиляции легких (МВЛ) в. снижение ОФВ1 и ПСВ г. индекса Тиффно д. жизненной емкости легких (ЖЕЛ)	в. снижение ОФВ1 и ПСВ	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0465288.html
18.	У лиц с синдромом приобретенного иммунодефицита наиболее частым возбудителем пневмонии является: а. пневмоциста б. микоплазма пневмонии в. кишечная палочка г. пневмококк д. клебсиелла	а. пневмоциста	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
19.	Зернистые цилиндры - это: а. разрушенные клетки почечных канальцев на гиалиновых цилиндрах б. слущенный эпителий почечных канальцев в. эритроциты, наслоившиеся на гиалиновые цилиндры	а. разрушенные клетки почечных канальцев на гиалиновых цилиндрах	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
20.	Укажите концентрацию мочевой кислоты в сыворотке крови, при которой диагностируется гиперурикемия: а. более 0,360 ммоль/л б. более 0,460 ммоль/л в. более 0,420 ммоль/л г. более 0,400 ммоль/л	а. более 0,360 ммоль/л	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больную Ю., 48 лет, беспокоят головные боли, мелькание мушек перед глазами, периодические колющие боли в области сердца без четкой связи с физической нагрузкой, плохой сон, слабость. Ведет малоподвижный образ жизни, злоупотребляет фаст-фудом, последние 3 года курит (1 пачка в неделю). Впервые 6 лет назад зарегистрировано повышение АД до 160/100 мм рт. ст. Регулярно проводилось лечение эналаприлом. Два года назад стала отмечать боль колющего характера в	1. Артериальная гипертензия. Выявлена системная систоло-диастолическая гипертензия 3-й степени (АД – 180/115 мм рт. ст. на обеих руках), которая носит хронический характер и ассоциирована с объективными (левая граница сердца на уровне 5-го межреберья на 1,5 см влево от срединноключичной	Артериальная гипертензия у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005743.html

	области сердца без четкой связи с физической нагрузкой. Проводимое лечение гипотиазидом и эналаприлом в течение последнего года без эффекта. Направлена на госпитализацию в кардиологическое отделение. Объективно: Рост 164, вес 82 кг. Окружность талии – 97 см. Левая граница сердца на уровне 5-го межреберья на 1,5 см влево от срединно-ключичной линии, правая и верхняя границы не изменены. Тоны сердца приглушены, акцент II тона над аортой. Пульс – 68 уд. в мин., ритмичный, напряженный. АД – 180/115 мм рт. ст. на обеих руках. Электрокардиограмма:  Общий анализ крови в пределах нормы. Анализ мочи: относительная плотность – 1,020; белок, сахар – отр.; лейкоциты – 2–3 в п/зр.; эритроциты – 0 в п/зр. 1. Выделить ведущий синдром. 2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз.	линии) и субъективными (головные боли, мелькание мушек перед глазами, периодические колющие боли в области сердца без четкой связи с физической нагрузкой) признаками поражения органов мишеней: сердца и головного мозга. 2. В соответствии с актуальными КР МЗ РФ «Диагностика и лечение артериальной гипертензии» обязательным лабораторно-инструментальным методам исследования относят: общий анализ крови и мочи (уже выполнено); анализ содержания в сыворотке крови глюкозы (натощак), общего холестерина, липопротеинов высокой и низкой плотности, триглицеридов и креатинина; определение скорости клубочковой фильтрации; электрокардиографию. К исследованиям, рекомендуемым дополнительно, относят: анализ содержания в сыворотке крови мочевой кислоты, калия; эхокардиографию; определение микроальбуминурии; исследование глазного дна; ультразвуковое исследование почек и надпочечников, брахиоцефальных и почечных артерий; рентгенографию органов грудной клетки; суточное мониторирование артериального давления; определение лодыжечно-плечевого индекса; определение скорости пульсовой волны (показатель ригидности магистральных артерий); пероральный тест толерантности к глюкозе – при уровне глюкозы в плазме крови >5,6 ммоль/л (100 мг/дл); количественную оценку протеинурии (если диагностические полоски	

		дают положительный результат). 3. Гипертоническая болезнь II стадии. АГ 3. Риск 4. Ожирение 1-й степени.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Микрососудистые осложнения СД 2 типа (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия): диагностика	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf
2.	Синдром тиреотоксикоза при различных заболеваниях щитовидной железы: диагностика, дифференциальная диагностика	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
3.	Синдром лимфаденопатии в практике терапевта: алгоритм дифференциальной диагностики	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный

ПК-6. Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи

ПК-6 ИД : Знать 1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, системы; общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных ревматологических заболеваний

2 - основы фармакотерапии при различных формах ревматологической патологии; знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих ревматологической патологией

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для эрадикации в 1 линии хеликобактерной инфекции не используется: а. амоксициллин/клавуланат	д. левофлоксацин	Язвенная болезнь. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL:

	б. де-нол в. кларитромицин г. амоксициллин д. левофлоксацин		https://medbase.ru/book/GLR005993.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Антигипертензивные препараты, назначение которых следует избегать при гастро-эзофагеальной рефлюксной болезни: а. антагонисты кальция б. бета-блокаторы в. диуретики г. ингибиторы АПФ	а. антагонисты кальция	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Механизм сахароснижающего действия препаратов сульфанилмочевины включает: а. стимуляцию секреции инсулина b-клетками б. увеличение числа тканевых рецепторов инсулина в. подавление продукции глюкагона г. уменьшение чувствительности к эндогенному инсулину д. уменьшение абсорбции глюкозы в кишечнике	а. стимуляцию секреции инсулина b-клетками	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Какие из перечисленных гормонов обладают выраженной анаболической активностью? а. Андрогены б. Тиреоидные гормоны в. Катехоламины г. Гестагены	а. Андрогены	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Назовите ключевой механизм действия ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозинов)? а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках б. Глюкозозависимое снижение секреции глюкагона и уменьшение продукции глюкозы печенью в. Замедление опорожнение желудка, уменьшение потребления пищи г. Глюкозозависимая стимуляция секреции инсулина	а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 37 лет, предъявляет жалобы на жгучие боли в эпигастральной области, возникающие периодически на протяжении 2 месяцев. Впервые дискомфорт и боль в эпигастральной области почувствовал около 4 месяцев назад. Боли беспокоят 2–3 раза в неделю че-рез 1 ч после еды, продолжаются 30–60 мин, иногда иррадиируют в правое подреберье, слегка уменьшаются после приема пищи и антацидных препаратов. В настоящее время боли также стали беспокоить ночью. Тошноту, рвоту, мелену, кровянистые выделения в стуле и лихорадку отрицает. Стул, имеет форму «овечьего кала» без патологических примесей. Пациент курит 1–2 пачки сигарет в день. Прием лекарств отрицает. Алкогольный анамнез не отягощён. Питается нерегулярно. Семейный анамнез: у отца язвенная болезнь. Объективно: отмечаются умеренные напряжение и болезненность в пилородуоденальной зоне. Со стороны других органов – без особенностей. АД – 115/80 мм рт. ст., пульс – 85 удара в минуту, ритмичный. ЭГДС: умеренная гиперемия слизистой антрального отдела желудка с двумя приподнятыми эрозиями по малой кривизне, в луковице двенадцатиперстной кишки на фоне гиперемии и рыхлости слизистой, язва диаметром 0,7 см. Дно язвы чистое, края гладкие. Имеет место рубцовая деформация луковицы двенадцатиперстной кишки. Взяты 2 биопсии из антрального отдела. Быстрый тест на уреазу Helicobacter pylori – отрицательный, однако гистологическое исследование с окраской препаратов гематоксилин – эозином выявило Helicobacter pylori до 20 в поле зрения. В присланных биоптатах – лимфоцитарная инфильтрация. 1. Сформулировать диагноз. 2. Назначить лечение.	1. Основное заболевание: Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки с локализацией язвы в луковице, язвенный дефект одиночный, средних размеров – диаметром 0,7 см, хроническое реци-дивирующее течение, стадия обострения, HP +. Хронический ан-тральный эрозивный гастрит. 2. Пациенту следует рекомендовать мероприятия по изменению образа жизни (соблюдение режима питания, прекращение курения, избегать употребления алкоголя и ульцерогенных препаратов). Следует назначить диетическое питание. Оно должно быть частым, дробным, механически и химически щадящим. Необходимо рекомендовать эрадикационную терапию первой линии: трехкомпонентную схему – ИПП (в стандартной дозе 2 раза в день) в комбинации с кларитромицином (в дозе 500 мг 2 раза в сутки) и амоксициллином (в дозе 1000 мг 2 раза в сутки) в течение 10–14 дней. Альтернативной терапией служит четырехкомпонентная схема с висмутом. Контроль эрадикации должен проводиться не ранее чем через 4 недели после окончания лечения	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Артериальная гипертензия при беременности: антигипертензивная терапия в период беременности и лактации с позиции клинических рекомендаций МЗ РФ, 2024.	Артериальная гипертензия у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Фармакологическая кардиоверсия при ФП/ТП: клиническая фармакология антиаритмических препаратов. Длительная антиаритмическая терапия: мониторируемые критерии эффективности и безопасности.	Фибрилляция и трепетание предсердий Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_

		rekom_FP_TP-unlocked.pdf
3.	Сахарный диабет 2 типа: современная инсулинотерапия (цели, показания, критерии безопасности).	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf

ПК-6 ИД : Уметь 1 –использовать современные рекомендации и стандарты лечения ревматологических заболеваний;
2 - назначать основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при ревматологических заболеваниях; оказать неотложную помощь больным ревматологическими заболеваниям

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Противопоказаниями для применения бета-адреноблокаторов при инфаркте миокарда являются: а. атриовентрикулярная блокада б. фибрилляция предсердий в. наджелудочковая экстрасистолия г. желудочковая экстрасистолия д. глаукома	а. атриовентрикулярная блокада	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005852.html Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005788.html
2.	Для лечения гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выводящего тракта используют: а. нитраты б. сердечные гликозиды в. амиодарон г. бета-блокаторы	г. бета-блокаторы	Гипертрофическая кардиомиопатия Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Kardiomiopatiya-unlocked.pdf
3.	Суточная доза цианокобаламина при осложненном течении В12-дефицитной анемии составляет (в мкг): а. 350-450 б. 1500-2000 в. 500-1000 г. 200-300	в. 500-1000	Витамин-В12-дефицитная анемия Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005864.html
4.	Этиотропным средством для лечения парагриппа является: а. умифеновир б. занамивир в. осельтамивир г. ремантадин	а. умифеновир	Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/724_1
5.	У пациентов с ГЭРБ усилению симптомов может способствовать прием: а. стронция ранелата б. алюминия гидроксида в. метпорролола сукцината г. изосорбида мононитрата	г. изосорбида мононитрата	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной

			рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97. Режим доступа: https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент П., 46 лет, предъявляет жалобы на интенсивную сжимающую боль в подложечной области и за грудиной, продолжающуюся 2 часа, резкую слабость, ощущение нехватки воздуха. В течение 3 лет отмечает редкие приступы давящих болей указанной локализации при выходе на улицу в ветреную погоду, при подъеме по лестнице, заставляющих остановиться, проходящих в покое через 5 минут. Курит с 12 лет. Состояние тяжелое. Возбужден. Кожные покровы серые, влажные. Отеков нет. В легких жесткое дыхание с частотой 28 в минуту, в нижних отделах – не звонкие мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные за счет редких экстрасистол. Пульс – 70 в мин. АД – 110/50 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Зарегистрирована электрокардиограмма:  1. Сформулировать диагноз. 2. Назначить лечение.	1. Предварительный диагноз: Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST. С учетом клиники и изменений, выявленных при электрокардиографии, дифференциально-диагностический ряд может быть сведен к двум острым формам ишемической болезни сердца – инфаркту миокарда (наиболее вероятно) и нестабильной стенокардии. 2. После купирования боли патогенетическое лечение острого коронарного синдрома со стойким подъемом сегмента ST должно включать применение дезагрегантов («нагрузочная» доза, комбинированная терапия аспирином и блокатором 2PY12 рецепторов на мембране тромбоцитов), антикоагулянтов (нефракционированный гепарин, бивалирудин, эноксапарин) и восстановление кровотока в инфаркт-связанной артерии (тромболизис, чрескожное коронарное вмешательство, фармакоинвазивная стратегия).	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005852.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инфекции мочевыводящих путей: лечение в позиции доказательной медицины	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. -

		ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Медикаментозное лечение реактивных артритов с позиций доказательной медицины. Показания к назначению базисных средств и глюкокортикостероидов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Лечение НЯК с позиции современных клин.рекомендаций.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ПК-6 ИД: Владеть 1 -владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с ревматологической патологией в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для купирования гипертонического криза, осложненного острой левожелудочковой недостаточностью, наиболее эффективен препарат: а. сернокислая магнезия б. клонидин в. фентанил г. фуросемид	г. фуросемид	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0465288.html
2.	Наиболее длительным периодом полувыведения из препаратов обладает: а. морацизина гидрохлорид б. пропафенон в. лидокаин г. амиодарон	г. амиодарон	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
3.	Больному с легкой интермиттирующей формой бронхиальной астмы следует назначить: а. бета-агонисты по потребности б. бета-агонисты ежедневно в. эуфиллин г. теофиллин	а. бета-агонисты по потребности	Бронхиальная астма Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005828.html
4.	На амбулаторном этапе при среднетяжелом течении новой коронавирусной инфекции COVID-19 фавипиравир может назначаться с: а. осельтамивиром б. интерфероном бета-1b в. барицитинибом г. мефлохином	в. барицитинибом	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
5.	Тактикой при бессимптомной бактериурии у беременных является: а. повторное назначение мочи через 3-5 дней б. назначение курса антибактериальной терапии в. наблюдение г. назначение курса растительных препаратов	б. назначение курса антибактериальной терапии	Цистит у женщин Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005809.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная М., 55 лет, предъявляет жалобы на кашель с выделением небольшого количества мокроты светлого цвета, одышку экспираторного характера при ходьбе или подъёме на небольшое возвышение,	1. БА смешанной этиологии, тяжелое, неконтролированное течения.	Бронхиальная астма Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005828.html

	приступы затрудненного дыхания, возникающие как в дневное, так и в ночное время до 2–3 раз в неделю, которые купируются ингаляциями сальбутамола. Из анамнеза заболевания известно, что диагноз бронхиальная астма поставлен 30 лет назад, когда появились приступы затрудненного дыхания со свистящими хрипами и сухим кашлем, которые возникали беспричинно или провоцировались резкими запахами. Состояние ухудшалось на фоне цветения березы (в этот период беспокоил насморк, заложенность носа, чихание). Базисная терапия с момента постановки диагноза: первоначально принимала Беклометазон 500 мкг/сутки, последние 7 лет – флютиказон/сальметерол 250/25мкг по 2 инг. х 2 раза в сутки. В течение 10 лет состояние ухудшилось: одышка стала постоянной, появилась необходимость делать останов-ки при ходьбе по ровной поверхности. За последний год перенесла 2 обострения заболевания (лечилась амбулаторно). При аллергологическом обследовании выявлена сенсибилизация к пыльце березы. По профессии парикмахер. Курит в течение 35 лет по 1 пачке в день. Мать и сестра страдают бронхиальной астмой. Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Носовое дыхание свободное. Рост – 164 см, вес – 58 кг. АД – 120/80 мм рт. ст. Пульс – 72 уд. в мин. Частота дыхания 18/мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца равномерно ослаблены, ритмичные. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. Перкуторно – звук с коробочным оттенком. Нижние границы легких опущены на одно ребро. Подвижность нижнего легочного края по всем линиям ограничена. При аускультации дыхание ослабленное везикулярное, масса рассеянных 43 высоких сухих хрипов. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Спирограмма: ОФВ1 – 49%Д, ОФВ1/ФЖЕЛ – 0,45. После ингаляции Сальбутамола 400мкг: ОФВ1 – 59%, ОФВ1/ФЖЕЛ – 0,58. Прирост (относительно исходных показателей) ОФВ1 – 20% и 430 мл ОАК и ОАМ в пределах нормы. SaO2 (в покое) – 97%. Рентгенограмма органов грудной клетки: Обеднение легочного рисунка, уплощение купола диафрагмы, вертикальное расположение сердца, расширения ретростернального пространства,	ХОБЛ средней степени тяжести, с выраженными клиническими симптомами, частыми обострениями, смешанный (эмфизематозный и бронхитический) вариант Имеет место сочетание БА и ХОБЛ. О наличии БА свидетельствуют следующие признаки: выраженная обратимость обструкции (прирост после ингаляции сальбутамола ОФВ1 20% и 430 мл), диагноз астмы в анамнезе, аллергия и семейным анамнез астмы, эозинофилия мокроты. О наличии ХОБЛ свидетельствуют следующие признаки: персистенция симптомов и ухудшение при движении, курение в анамнезе (ИКЧ более 10 п/лет), постдилатационный показатель ОФВ1/ФЖЕЛ менее 0,7, выраженная гиперинфляция легких. 2. При сочетании БА и ХОБЛ лечение должно быть выбрано таким образом, чтобы обеспечить следующее: пациенты с симптома-ми БА получали адекватную терапию препаратами для контроля за-болевания, включая ИГКС, но не бронходилататоры длительного действия в виде монотерапии; пациенты с ХОБЛ получали надлежащее симптоматическое лечение длительнодействующими бронходилататорами (моно или сочетания ДДБА/ДДАХ), но не ИГКС в виде монотерапии. Учитывая наличие сочетания БА и ХОБЛ, а также то, что на фоне лечения комбинацией высокие дозы ИГКС +ДДБА (флютиказон/сальметерол 250/25мкг по 2 инг. 2 раза в сут.) астма остается неконтролируемой, сохраняются частые обострения, необходим	

	увеличения переднезаднего размера грудной клетки. 1. Сформулировать предположительный диагноз. 2. Выбрать стратегию базисной терапии. Обосновать выбор группы и режим терапии.	пересмотр терапии – переход на тройную комбинацию высокие дозы	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Неалкогольная жировая болезнь печени: лечение с позиции доказательной медицины.	Неалкогольная жировая болезнь печени Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
2.	ЖДС при беременности: тактика терапии.	Железодефицитная анемия Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005789.html
3.	Современная терапия ХСН с позиции клинических рекомендаций РКО и МЗ РФ, 2024.	Хроническая сердечная недостаточность Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005746.html

ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

ПК-8 ИД ПК-1: Знать принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации.

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Противопоказанием к физическим тренировкам у кардиологических пациентов является: а. АВ блокада 1 степени б. наличие кардиостимулятора в. постоянная нормосистолическая форма фибрилляции предсердий г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	При оценке 4-5-6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации пациент: а. не нуждается в мед.реабилитации б. реабилитация оказывается пациенту в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии в. пациент получает мед.реабилитацию в условиях дневного стационара	г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС

	г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Международная классификация функционирования определяет: а. перечень диагнозов в определенном порядке б. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы) г. отдельные патологические состояния	в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании: а. программы ДМС б. свидетельства об инвалидности в. полиса ОМС г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
5.	Вертикализация пациента прекращается при: а. появлении признаков ортостатической гипотензии б. отсуствии признаков ортостатиеской гипотензии в. стабильных цифрах АД, ЧСС, SpO2 г. снижении САД не более 10 мм рт.ст., ДАД – на 5 мм рт.ст.	а. появлении признаков ортостатической гипотензии	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 58 лет. Д-з: состояние после аорто-коронарного шунтирования. Перечислите задачи реабилитации на третьем этапе реабилитации.	К задачам реабилитации на данном этапе относятся: увеличение резервных возможностей сердечно-	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024.

		сосудистой системы, повышение адаптации ССС к физическим нагрузкам. Для этого больному назначается ЛФК. Комплекс лечебной гимнастики в зависимости от функционального класса больного, УГГ, дозированную ходьбу, велоэргометрию.	- URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения: 02.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что включает понятие медицинская реабилитация?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Перечислите основные цели медицинской реабилитации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Что относится к основным принципам медицинской реабилитации?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ПК-8 ИД ПК-2: Уметь 1 - определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях ревматологических состояний

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Под нарушением функций подразумевают: а. трудности в осуществлении активности, которые испытывает индивид б. факторы в окружении человека, которые посредством своего присутствия или отсутствия лимитируют функционирование в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека г. проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации	в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Каковы меры профилактики аспирационной пневмонии у пациентов с инсультом? а. однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи б. прием твердой пищи, горизонтальное положение после приема пищи в. прием жидкой пищи, частые повороты в кровати г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	К «факторам среды» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относят: а. структуру тазовой области б. перемещение тела в положении лежа в. нахождение в положении лежа г. изделия и технологии для повседневного использования	г. изделия и технологии для повседневного использования	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	К абсолютным противопоказаниям к направлению на реабилитационное лечение любого этапа относят: а. недостаточность кровообращения выше IIа стадии б. ТЭЛА ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС

	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.) г. артериальную гипертензию, недостаточно корригируемую медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
5.	Какую из реабилитационных шкал оценивает сам пациент: а. шкала мобильности Ривермид б. тест Френчай в. шкала оценки функциональной независимости г. шкала оценки качества жизни	г. шкала оценки качества жизни	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент С., 42 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная Str. pneumoniae. Правосторонний экссудативный плеврит. ДН I ст. Объективно: Температура тела – 38,5ºС. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется Hb – 100 г/л, лейкоцитоз – 21 х 109/л., СОЭ – 45 мм/ч. 1. Определить противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий. 2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний 3. Необходим ли санаторный этап реабилитации для данного пациента после завершения стационарного этапа при условии благоприятного течения заболевания? 4. Составьте предположительную реабилитационную программу на санаторном этапе, если данный этап возможен.	1. Температура тела, показатели СОЭ, лейкоцитоз. 2. При стабилизации основного процесса и отсутствии противопоказаний, в качестве программы реабилитации возможно: а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба) - средства (дыхательная гимнастика, динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением). Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и назначаются с учетом стресс-теста на индивидуальную переносимость физических нагрузок, пола, возраста и	Внебольничная пневмония у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005938.html

		физической подготовленности пациентки. б) Физиотерапия (УФО области грудной клетки в эритемных возрастающих дозах или УВЧ ДМВ-терапия, магнитотерапия, при необходимости ингаляции муколитиков). 3. Необходим. Реабилитационная программа может быть составлена, как ориентировочный план дальнейшей реабилитации пациента, поскольку необходима клиническая оценка состояния здоровья пациента перед началом выполнения мероприятий, которую должен осуществить врач санатория. а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, терренкур, ближний туризм, лечебное плавание, игры, массаж); - средства (дыхательная гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением, динамические упражнения для средних и мелких мышечных групп). Темп и интенсивность физических нагрузок должны отличаться от их уровня на стационарном этапе в сторону их постепенного увеличения. б) Физиотерапия (галотерапия, водолечение, бальнеотерапия, ингаляции эфирными маслами, аэроионотерапия).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите вилы реабилитации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-

		5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Что включает реабилитационная программа?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Как определить реабилитационный потенциал?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ПК-8 ИД : Владеть 1 – методологией проведения медицинской реабилитации пациентов ревматологического профиля; алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях ревматологических состояний

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При оценке 4 по шкале реабилитационной маршрутизации характерно: а. отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания б. выраженное ограничение жизнедеятельности, в. ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности г. легкое ограничение жизнедеятельности	б. выраженное ограничение жизнедеятельности,	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

2.	Факторами риска падений пациентов являются: а. сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни б. снижение слуха небольшие размеры помещений в. ортостатическая гипотензия, геминиглект г. гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры	в. ортостатическая гипотензия, геминиглект	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Невропатическая боль вызвана: а. психологическими факторами б. активацией калликреин-кининовой системы в. активацией ноцицепторов г. повреждением нервной системы	г. повреждением нервной системы	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	Противопоказанием к проведению мед.реабилитации является: а. отсутствие самостоятельного перемещения пациента б. наличие реабилитационного потенциала в. риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций) г. нестабильное клиническое состояние пациента	г. нестабильное клиническое состояние пациента	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
5.	Индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида (ИПРА) выдает: а. бюро МСЭ б. поликлиника в. реабилитационной центр г. управление социального обслуживания населения	а. бюро МСЭ	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 38 лет, страдает хронической обструктивной болезнью лёгких с частыми ОРВИ и обострениями бронхита. В настоящее время отмечается этап затухающего обострения, отменены антибиотики. Однако сохраняется одышка, сухой кашель и отхождением вязкой прозрачной мокроты. Каким может быть комплекс физиотерапевтического воздействия?	Показано применения лазаротерапии, УФ лучи, в дальнейшем гидромассаж, массаж.	Хроническая обструктивная болезнь легких Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005900.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медицинские факторы для определения реабилитационного потенциала?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Социальные факторы для определения реабилитационного потенциала?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Реабилитационные мероприятия при ХСН.	Хроническая сердечная недостаточность Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005746.html

Критерии и шкала оценивания 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** 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.)