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

УТВЕРЖДАЮ
Директор Института НМФО

_____Н.И. Свиридова
« » _____ 2026 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплинам.

Наименование дисциплины: Симуляционный курс первичной специализированной аккредитации.

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.29 Гематология**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-гематолог**

Кафедра: **онкологии, гематологии и трансплантологии Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения **– очная**

Для обучающихся 2025, 2026 годов поступления
(актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

Разработчики программы:

№	*Ф.И.О.*	*Должность*	*Ученая степень/ звание*	*Кафедра (полное название)*
1.	*Коваленко Н. В.*	*Зав. кафедрой*	*д.м.н.*	*Кафедра онкологии, гематологии и трансплантологии ИНМФО*
2.	*Сперанский Д. Л.*	*профессор*	*д.м.н./доцент*	*Кафедра онкологии, гематологии и трансплантологии ИНМФО*
4.	*Чухнин А.Г.*	*доцент*	*к.м.н.*	*Кафедра онкологии, гематологии и трансплантологии ИНМФО*

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.29 Гематология.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 11 от «_26_» _05_ 2026г.

Заведующий кафедрой онкологии, гематологии и трансплантологии ИНМФО,
д.м.н. _____ Н.В. Коваленко

Рецензенты:
Зав. кафедрой онкологии ФГБОУ ВО ВолгГМУ, к.м.н. Жаворонкова

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № ____ от «___»_____ 2026 года

Председатель УМК _____ Н.И. Свиридова

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики
_____ М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № от «____» _____ 2026 года

Секретарь Ученого совета _____ М.В. Кабытова

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Гематология» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе 31.08.29 Гематология на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Перечень универсальных и общепрофессиональных, профессиональных компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетентностная модель выпускника)				
Виды компетенции	Название компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИУК) Знание ИД УК-1	Умение ИД УК-2	Навыки ИД УК – 3
УК-1 Системное и критическое мышление	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знает методы критического анализа информационных источников	Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Способен разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-3 Командная работа и лидерство	Способен руководить работой команды врачей, среднего и	Знает концепцию организации командной деятельности. Знает способы достижения	Способен вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной	Владеет способность организовывать и корректировать работу

	младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	цели.	команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4 Коммуникация	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности			
УК-5 Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье-сбережение)	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знает индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знает способы развития профессиональных навыков и умений.	Способен оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Способен выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.
		Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции (ОПК)		
		Знания ИД ОПК-1	Умения ИД ОПК-2	Навыки ИД ОПК – 3 В
ОПК-1 Деятельность в сфере информационных технологий	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной	Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования.	Умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач.	Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением

	безопасности			
ОПК-4 Медицинская деятельсттть	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Общие вопросы организации медицинской помощи населению. Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гематология", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Стандарты медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Оценивать функциональное состояние крови, кроветворных органов и родственных им тканей крови в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях. Применять методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с подозрением на заболевание крови, кроветворных органов, злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями (подозрением на заболевания) крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Осмотр пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующими порядком оказания медицинской помощи, клиническими

		организма человека при патологических процессах. Методику сбора анамнеза жизни и заболевания, а также жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями (подозрением на заболевания) крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Методику осмотров и обследований пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению таких исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями	лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей с учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая: - проведение костномозговой пункции; - проведение люмбальной пункции; - проведение трепанобиопсии Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Планировать и обосновывать объем инструментальных и лабораторных исследований пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Направление пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей на инструментальные и лабораторные исследования в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

		лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Физиологию крови и кроветворных органов у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях. Возрастную эволюция гематологических заболеваний. Этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картинау дифференциальну юдиагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний крови, кроветворных ор ганов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Физиологические и патологические состояния, проявляющиеся заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, с учетом возрастных особенностей, которые	лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Направление пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретация и анализ результатов осмотра, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей

		требуют особого подхода в диагностике. Изменения функционирования крови и кроветворной системы при инфекционных, аутоиммунных, онкологических заболеваниях. Профессиональные заболевания по профилю "гематология. Методы клинической и параклинической диагностики, применяемые при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Медицинские показания и медицинские противопоказания к аспирационной биопсии костного мозга, люмбальной пункции, трепанобиопсии. Заболевания крови, кроветворных органов, злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, требующие направления	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Применять медицинские изделия у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком медицинской помощи, клиническими	Интерпретация и анализ результатов осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ). Применение медицинских изделий у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Обеспечение безопасности диагностических манипуляций

		пациентов к врачам-специалистам. Заболевания крови, кроветворных органов, злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме. Заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями в функционировании крови и кроветворных органов. МКБ. Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных,	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей.	

		возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей.		
ОПК-5 Медицинская деятельность	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гематология." Стандарты медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Методы лечения пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными	Разрабатывать план лечения и маршрутизации пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и	Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей с учетом диагноза, возрастных особенностей и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными

		новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Механизм действия лекарственных препаратов (не относящихся к таргетной, химио-, иммунотерапии) и медицинских изделий, применяемых у пациентов по профилю "гематология"; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Методы терапии патологических состояний, проявляющихся заболеваниями (подозрением на заболевания) крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, с учетом возрастных особенностей, которые требуют особого подхода в терапии. Методы немедикаментозного	родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Назначать немедикаментозное лечение пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими	новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Назначение немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания

		лечения заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Механизм действия лекарственных препаратов для таргетной, химио-, иммунотерапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к применению; методы проведения; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению заместительной гемокомпонентной терапии пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов,	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению таргетной, химио-, иммунотерапии. Применять протоколы лекарственной терапии при лечении пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Проводить мониторинг эффективности и безопасности таргетной, химио-, иммунотерапии у пациентов с заболеваниями крови,	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Назначение специфической таргетной, химио-, иммунотерапии пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Оценка эффективности и безопасности таргетной, химио-, иммунотерапии у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями

		злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Медицинские показания и медицинские противопоказания для аллогенной и аутологичной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Особенности лечебного питания пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий,	кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения заместительной гемокомпонентной терапии пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Проводить мониторинг эффективности и безопасности заместительной гемокомпонентной терапии у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Выполнять введение лекарственных препаратов эндолюмбально. Прогнозировать, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные	лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Проведение заместительной гемокомпонентной терапии при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Проведение мониторинга эффективности и безопасности заместительной гемокомпонентной терапии при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного

		нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Требования асептики и антисептики. Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в неотложной форме в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате медицинских манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, таргетной, химио-, иммунотерапии. Проводить мониторинг пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, корректировать план лечения в зависимости от особенностей его течения. Оказывать медицинскую помощь пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в неотложной форме в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими	лечения, таргетной, химио-, иммунотерапии. Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в неотложной форме

			рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
ОПК-6 Медицинская деятельность	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов	Порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология". Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Основы медицинской реабилитации при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях	Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Составлять план реабилитационных мероприятий для пациентов с	Составление индивидуального плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации. Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации

		лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в контексте возрастного развития пациентов (в особенности преклонного возраста). Методы медицинской реабилитации при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациента при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях	заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Направлять пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов,	инвалидов. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации. Направление пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в

		лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.	злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Проведение мероприятий медицинской реабилитации. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации

		Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей		
ОПК-9 Медицинская деятельность	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гематология", в том числе в форме электронного документа. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Требования охраны труда,	Составлять план работы и отчет о своей работе. Заполнять медицинскую документацию, контролировать качество ее ведения, в том числе в форме электронного документа. Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в	Составление плана работы и отчета о своей работе. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы,

		основы личной безопасности и конфликтологии. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гематология".	территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья населения. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет". Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.	осуществляющие федеральный государственный санитарно - эпидемиологический надзор. Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности ценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, охраны труда
ОПК-10 Медицинская деятельность	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях,	Методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние

	требующих срочного медицинского вмешательства	Методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации	(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Применять гемокомпонентную терапию, лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу их жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Применение гемокомпонентной терапии, лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
ПК-1 Оказание медицинской помощи населению по профилю «гематология»	Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «гематология»	*Знает:* -закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем	*Умеет:* - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями крови, кроветворных органов,	*Владеет:* - навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с подозрением на заболевание крови, кроветворных органов,

		организма человека при патологических процессах; - физиологию крови и кроветворных органов у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях; - возрастную эволюцию гематологических заболеваний; - методику сбора анамнеза жизни и заболевания, а также жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями (подозрением на заболевания) крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; методику осмотров и обследований пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; - методы лабораторных и инструментальных	злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); - применять методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей с учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая: проведение костномозговой пункции; проведение люмбальной пункции;	злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; - навыком интерпретации и анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями (подозрением на заболевания) крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; - навыком осмотра пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; - навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных

		исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению таких исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей: - методы клинической и параклинической диагностики, применяемые при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей - медицинские показания и медицинские противопоказания к аспирационной биопсии костного мозга, люмбальной пункции, трепанобиопсии;	проведение трепанобиопсии; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; - планировать и обосновывать объем инструментальных и лабораторных исследований пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов; злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного исследования; -оценивать функциональное состояние крови, кроветворных органов и родственных им тканей крови в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях;	исследований пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; - навыком направления пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей на инструментальные и лабораторные исследования; - навыком интерпретации и анализ результатов осмотра, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; - навыком применения медицинских изделий у

			- применять медицинские изделия у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;	пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; - навыком обеспечения безопасности диагностических манипуляций.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Рациональная фармакотерапия в гематологии / под ред. О. А. Рукавицына. - Москва : Литтерра, 2021. - 784 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0353-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503536.html
2. Избранные вопросы гематологии : монография : в 2 т. Т. 1 / Л. Ф. Руднева, И. В. Медведева, Т. Н. Василькова [и др.] ; под ред. И. В. Медведевой. — Тюмень : ТюмГМУ, 2019 — 320 с. — ISBN 978-5-906603-26-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/218354 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Сагитова, Г. Р. Сборник заданий для обучающихся по ДППК врачей по специальности 31.05.02 Педиатрия учебный модуль «Гематология¬ : учебное пособие / Г. Р. Сагитова, Н. Ю. Отто. — Астрахань : АГМУ, 2021. — 299 с. — ISBN 978-5-4424-0588-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/197903 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4. Физиология и патология гемостаза : учеб. пособие / под ред. Н. И. Стуклова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3625-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436257.html
5. Румянцев, А. Г. Гемофилия в практике врачей различных специальностей : руководство / А. Г. Румянцев, С. А. Румянцев, В. М. Чернов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-2347-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента"[сайт].URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423479.html
6. Трансфузиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Рагимова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - (Серия "Национальные руководства"). Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970463055.html
7. Клиническая гематология / А. А. Алиев, С. А. Рукавишникова, Т. А. Ахмедов [и др.]. — 2-е изд., стер. (полноцветная печать). — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 120 с. — ISBN 978-5-507-45366-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/322592 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
8. Жибурт, Е. Б. Детская трансфузиология : руководство для врачей / Е. Б. Жибурт. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-7900-1, DOI: 10.33029/9704-7900-1-PDT-2023-1-344. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479001.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9. Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

10. Интерпретация лабораторных исследований при анемиях / С. А. Луговская, М. Е. Почтарь, А. В. Селиванова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-8888-1, DOI: 10.33029/9704-8260-5-ILT-2024-1-160. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488881.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11. Валиев, Т. Т. Неходжкинские лимфомы у детей и подростков : руководство для врачей / Т. Т. Валиев, А. М. Ковригина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-8984-0. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489840.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12. Система гемостаза. Теоретические основы и клиническая практика: национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына, С. В. Игнатьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 944 с. - ISBN 978-5-9704-9219-2, DOI: 10.33029/9704-8497-5-THS-2024-1-944. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970492192.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13. Лучевая диагностика при заболеваниях системы крови / под общ. ред. Е. В. Крюкова, Д. В. Давыдова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-9467-7, DOI: 10.33029/9704-9467-7-DIA-2026-1-304. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494677.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14. Инфекционные осложнения в детской онкологии и гематологии : учебно-методическое пособие / Н. В. Матинян, Т. В. Горбунова, Н. Ю. Епифанова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-9614-5. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496145.html Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе: http://bibl.vol2med.ru/Me2aPro/Web — Электронно-библиотечная система ВолгГМУ (ЭБС ВолгГМУ) — база данных изданий, созданных НИР и НС университета по дисциплинам образовательных программ, реализуемых в ВолгГМУ. Доступ через сеть Интернет к учебной, научной литературе и дополнительным материалам по дисциплинам образовательных программ реализуемых в ВолгГМУ (профессиональная база данных).

https://e.lanbook.com — Консорциум сетевых электронных библиотек (СЭБ) — база данных произведений членов сетевых библиотек вузов страны, в т.ч. медицинских, входящую в Консорциум сетевых электронных библиотек на платформе электронно-библиотечной системы «Издательство Лань». Многопрофильный образовательный ресурс, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам по дисциплинам образовательных программ реализуемых в ВолгГМУ (профессиональная база данных).

https://www.booksup.ru/ru/catalo2/bolshayamedicinskava-biblioteka/ — Большая медицинская библиотека — проект Ассоциации медицинских библиотек. База данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы «ЭБС Букап» (профессиональная база данных).

http://www.studentlibrary.ru/ — Электронно-библиотечная система «Консультант студента» — предоставление неисключительных прав (простой неисключительной лицензии) - право доступа к комплектам «Медицина. Здравоохранение (ВО)», «Медицина. Здравоохранение (СПО)», «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English», «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки», входящим в «Электронную библиотечную систему «Консультант студента» (далее ЭБС) ЭБС предоставляет

полнотекстовый доступ к современной учебной литературе по основным, изучаемым в медицинских вузах дисциплинам (без ограничения какой-либо отдельной предметной областью или несколькими специализированными областями) (профессиональная база данных).

http://mbasegeotar.ru/ — Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» — Справочно-информационной системе «MedBaseGeotar» (далее СИС), которая предназначена для практикующих медицинских специалистов, научных сотрудников, преподавателей, аспирантов, ординаторов, студентов старших курсов обучения, руководителей в сфере здравоохранения для оперативного поиска, отбора и чтения необходимой для работы медицинской литературы в едином источнике данных. Медицинская СИС MedBaseGeotar представляет собой крупнейшую базу медицинских знаний по всем специальностям на русском языке Медицинская СИС MedBaseGeotar адаптирована для использования на любых устройствах, оснащена умным поиском и удобной системой фильтров. Это позволяет быстро получать всю интересующую специалистов информацию в любое время и в любом месте. Коллективное подключение к СИС производится путем подключения компьютеров с внешним фиксированным IP-адресом Лицензиата и дальнейшим предоставлением удаленного доступа (профессиональная база данных).

https://speclit.profy-lib.ru — Электронно-библиотечная система Спецлит «Электроннобиблиотечная система для ВУЗов и СУЗов» — ресурс содержит лекции, монографии, учебники, учебные пособия, методический материал. Широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по областям знаний (профессиональная база данных).

https://e.lanbook.com/books — Электронно-библиотечная система ЛАНЬ. Коллекция «Медицина» — доступ к Электронно-библиотечной системе (далее ЭБС) по Укрупненным группам направлений подготовки (далее УГНП): 30.00.00 Фундаментальная медицина; 31.00.00 Клиническая медицина; 32.00.00 Науки о здоровье и профилактическая медицина; 33.00.00 Фармация; 34.00.00 Сестринское дело - ЭБС включает издания, перечисленные в таблице №1; Требования к функциональным характеристикам ЭБС: - подключение всех учащихся и сотрудников Заказчика с целью использования ЭБС на компьютерах с фиксированным внешним IP- адресом Заказчика с возможностью удаленного доступа для всех учащихся и сотрудников Заказчика на любом компьютере, до 30.06.2026 имеющем выход в сети Интернет. ЭБС позволяет: - одновременный индивидуальный доступ к каждому изданию для неограниченного числа пользователей; - индивидуальный круглосуточный доступ к изданиям; - возможность контроля со стороны преподавателей за самостоятельной работой студентов (предоставление статистики использования). - ЭБС имеет систему полнотекстового (простого и расширенного) поиска материалов, цитирования, составления конспектов и установление закладок (профессиональная база данных).

https://biblioclub.ru/ — Университетская библиотека онлайн — онлайн и оффлайн доступ к коллекциям учебной, справочной, методической и художественной литературы по английскому, немецкому, французскому, итальянскому, испанскому, китайскому и другим языкам (польский, шведский, чешский, португальский, с 01.01.2024 до 31.12.2025 латышский, армянский, греческий и многие другие); аудиоиздания на английском, французском, итальянском, французском, немецком, а также на восточных, древних и редких языках; раздел «Упражнения и топики», созданный в помощь преподавателям английского языка и реализованный в виде песочницы контента для быстрой и удобной подготовки к занятиям; обучение преподавателей с целью создания собственных онлайн-курсов на платформе Moodle (профессиональная база данных).

https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).

http://elibrary.ru — электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных).

http://www.medscape.com/ — Медицинский информационный ресурс Medscape.

http://www.uptodate.com/home — Медицинский информационный ресурс UpToDate.

https://www.clinicalkey.com — Медицинский информационный ресурс ClinicalKey.

https://www.tripdatabase.com/ — Медицинский информационный ресурс TripDatabase.

http://www.guideline.gov/ — Медицинский информационный ресурс National Guidelines Clearinghouse.

http://www.cochranelibrary.com/ — Кохрановская библиотека (Кохрановское сотрудничество).

http://www.scopus.com/ — База научных публикаций SCOPUS.

https://webofknowledge.com/ — База научных публикаций Web of science.

http://russia.cochrane.org — Кохрейн Россия.

URL:https://clinicaltrials.gov/ — Регистр клинических исследований.

Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https: //archive.neicon.ru/xmlui/

Журналы открытого доступа на русском языке / платформа ElPub НЭИКОН. - URL: https://elpub.ru/ 1

Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ17.Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/

Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/

Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.mededu.ru/

Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/

DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http: //doctorspb .ru/

Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index

Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!ге

Проверяемые индикаторы достижения УК-1 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Что такое геморрагические диатезы? 1. Группа приобретенных заболеваний, ведущим клиническим проявлением которых является патологическая кровоточивость. 2. Группа врожденных заболеваний, ведущим клиническим проявлением которых является патологическая кровоточивость. 3. Группа заболеваний, ведущим клиническим проявлением которых является постгеморрагическая анемия. 4. Группа врожденных и приобретенных заболеваний и синдромов, ведущим клиническим проявлением которых является патологическая кровоточивость.	4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	Какой тип кровоточивости сопровождается появлением крупных кровоизлияний под кожу, в суставы без формирования внутрикожных кровоподтеков? 1. Гематомный. 2. Петехиально-пятнистый. 3. Смешанный петехиально-гематомный. 4. Васкулитно-пурпурный. 5. Ангиоматозный.	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Наследуемые заболевания, обусловленные дефектами генов, обеспечивающих синтез факторов фибринолитического звена свертывания крови. 2. Наследуемые заболевания, обусловленные дефектами генов, обеспечивающих синтез факторов тромбоцитарного звена свертывания крови. 3. Наследуемые заболевания, обусловленные дефектами генов, обеспечивающих синтез	4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	тканевых факторов системы свертывания крови. 4. Наследуемые заболевания, обусловленные дефектами генов, обеспечивающих синтез плазменных факторов свертывания крови.		
4.	На долю железодефицитной анемии в общей структуре анемий приходится: 1. 40% 2. 20% 3. 60%	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	Основным условием для развития хронического дефицита железа в организме является: 1. потеря железа, превышающая его всасывание 2. повышенное разрушение эритроцитов 3. нарушение синтеза порфиринов	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	1. активирующая мутация V600E гена BRAF 2. активирующая мутация V600E гена p53 3. активирующая мутация V600E гена BAC	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Среди лейкозов взрослых волосатоклеточный лейкоз составляет примерно: 1. 2% 2. 50 % 3. 10 %	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	Возможные этиологические факторы лейкоза 1.палочка Коха 2.грипп 3.ионизирующая радиация 4.беременность 5.все перечисленное	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	Для волосатоклеточного лейкоза характерна спленомегалия:		Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд.,

	1. без лимфоаденопатии 2.с большими конгломератами висцеральных лимфатических узлов 3. с большими конгломератами периферических лимфатических узлов	1	перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	Для мегалобластной анемии характерны изменения периферической крови в виде: 1. гипохромии,микроцитоза 2. гиперхромии,макроцитоза 3. нормохромии,макроцитоза	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	Характерный признак миелограммы при остром лейкозе 1.Бластоз 2.увеличение количества мегакариоцитов 3..миелофиброз 4.Аплазия 5. наличие плазматических клеток	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	Для апластической анемии характерны изменения периферической крови в виде: 1. гипохромии, микроцитоза 2. гиперхромии, макроцитоза 3. нормохромии, нормоцитоза.	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	Для талассемии характерны изменения периферической крови в виде: 1. гипохромии, микроцитоза 2. гиперхромии, макроцитоза 3. гипохромии, нормоцитоза, микроцитоза.	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	Дифиллоботриоз может стать причиной развития: 1. железодефицитной анемии 2. гемолитической анемии 3. В12-дефицитной анемии	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим

			доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	Самой частой причиной дефицита витамина В9 (фолиевой кислоты) является: 1. атрофия слизистой оболочки желудка 2. прием противосудорожных препаратов 3. повторные беременности	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
16.	Маловероятно развитие панцитопении при: 1. гиперспленизме 2. аутоиммунной гемолитической анемии 3. сидероахрестической анемии	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
17.	Для какого варианта острого лейкоза характерно раннее возникновение ДВС-синдрома 1.острый миелобластный лейкоз 2. острый лимфобластный лейкоз 3.острый промиелоцитарный лейкоз 4.острый монобластный лейкоз	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
18.	Основным диагностическим признаком апластической анемии является: 1. снижение содержания гемоглобина в периферической крови. 2. геморрагический синдром 3. превалирование жировой ткани в костном мозге в трепанобиоптате.	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Клинические проявления лейкозов обусловлены 1.опухолевой пролиферацией лейкозных клеток 2.метастазированием вне гемопоэтической системы 3подавлением нормального эритропоэза 4. Тромбоцитопенией	1,2,3,4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

2.	Ранним симптомом острого лейкоза может быть) 1.Стоматит 2.Ангина 3.обильные месячные 4.боли в левом подреберье	1,2,3,4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Клинические проявления лейкозов обусловлены 1.опухолевой пролиферацией лейкозных клеток 2.метастазированием вне 3.гемопоэтической системы 4.подавлением нормального эритропоэза 5. Тромбоцитопенией	1,2,3,4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	Формы хронического лимфолейкоза: 1.доброкачественная (медленотекущая) 2.опухолевая 3.костномозговая 4. Спленомегалическая	1,2,3,4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	Основные причины дефицита витамина В 12: 1.Гастроэктомия 2.Дисбактериоз 3. Гепатит 4.инвазия широкого лентеца	1.2.3.4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больного 48 лет беспокоят снижение работоспособности, слабость, одышка и сердцебиение при небольшой физической нагрузке, жжение в языке, нарушение	Эталон ответа. Можно выделить следующие клинико-лабораторные синдромы: гиперхромной	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд.,

	чувствительности в пальцах рук и стоп. При осмотре состояние относительно удовлетворительное, бледность с желтушным оттенком кожных покровов и слизистых, малиновый язык, атрофия сосочков, глухость сердечных тонов, слабый систолический шум на верхушке, на легочном стволе, увеличение печени+ 2 см ниже края реберной дуги, селезенки +1 см. Понижена чувствительность на стопах и кистях рук, имеются признаки атрофии мышц. В гемограмме эритроциты – 2,3 х 1012/л, Hb 80 г/л, MCV – 110 фл, MCH – 40 пг, MCHC – 400 г/л, тельца Жолли и кольца Кебота, пойкилоцитоз; билирубин 55 мкмоль/л, непрямой 45 мкмоль/л. В миелограмме эритроидная гиперплазия, мегалобластный тип кроветворения, соотношение эритроидных и миелоидных элементов 1:1, снижено количество мегакариоцитов, определяются гигантские метамиелоциты. Вопрос. Сформируйте основные клинические синдромы.).	анемии, циркуляторно-гипоксический (анемической гипоксии), дефицит витамина В12 (фуникулярный миелоз и гемолитическая желтуха	перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	Больного 48 лет беспокоят снижение работоспособности, слабость, одышка и сердцебиение при небольшой физической нагрузке, жжение в языке, нарушение чувствительности в пальцах рук и стоп. При осмотре состояние относительно удовлетворительное, бледность с желтушным оттенком кожных покровов и слизистых, малиновый язык, атрофия сосочков, глухость сердечных тонов, слабый систолический шум на верхушке, на легочном стволе, увеличение печени+ 2 см ниже края реберной дуги, селезенки +1 см. Понижена чувствительность на стопах и кистях рук, имеются признаки атрофии мышц. В гемограмме эритроциты – 2,3 х 1012/л, Hb 80 г/л, MCV – 110 фл, MCH – 40 пг, MCHC – 400 г/л, тельца Жолли и кольца Кебота, пойкилоцитоз; билирубин 55 мкмоль/л, непрямой 45 мкмоль/л. В миелограмме эритроидная гиперплазия, мегалобластный тип кроветворения, соотношение эритроидных и миелоидных элементов 1:1, снижено количество мегакариоцитов, определяются гигантские метамиелоциты. Вопрос. Ваш предварительный диагноз.	Эталон ответа. В12-дефицитная анемия, средней степени тяжести. Фуникулярный миелоз.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Больной К.В., 56 лет, госпитализирован в хирургическое отделение госпиталя ветеранов войн в связи с тромбозом правой подколенной артерии. В анализе крови: гемоглобин - 210 г/л, эритроциты - 6,7х1012/л, тромбоциты 600х109\л, СОЭ - 1 мм/ч. В коагулограмме Д-димер 2000 нг\мл, РФМК 10мг%, фибриноген 6г\л, АЧТВ 19сек. Проводилась терапия гепарином. В связи с развившейся гангреной конечности	Эталон ответа. Основной: Хроническое миелопролиферативное заболевание (Susp.Истинная полицитемия. Осложнения: Тромбозы артерий нижних конечностей, левой локтевой артерии.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/IS

	произведена ее ампутация на уровне средней трети бедра. Через 10 дней после операции развился тромбоз бедренной артерии на второй ноге, затем левой локтевой артерии. Произведена ампутация левой нижней конечности. Консультирован гематологом. Выявлена спленомегалия + 3см из-под края реберной дуги. Вопрос: Сформулируйте диагноз: основной, осложнения.		BN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	Больная 20 лет жалуется на образование болезненных белесоватых изъязвлений на слизистой оболочке полости рта, языка, боли в горле при глотании, повышение температуры до 38,5°С, озноб, потливость, слабость. По поводу обострения хронического аднексита в течение 5 дней принимала ципрофлоксацин (ципролет), после чего появились вышеперечисленные жалобы. При осмотре состояние средней степени тяжести, зев гиперемирован, признаки выраженного стоматита, увеличение подчелюстных и шейных лимфоузлов, болезненность при пальпации. В легких дыхание жестковатое, тахикардия до 96 ударов/мин. Анализ крови: Нв 120 г/л, эр 4,4х1012/л, цв. показатель 0,98, лейк 0,8х109/л, эоз 1%, п/я 1%,сегм 35% (0,28х109/л), лимф 53%, мон 10%, тромбоциты 190х109/л, СОЭ 42 мм/час. Вопрос. Ваш диагноз?	Эталон ответа. Лекарственно – индуцированная нейтропения на фоне приема ципрофлоксацина (ципролета). Агранулоцитоз. Осл. Стоматит, фарингит. Интоксикационный синдром.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	Вызов врача-терапевта участкового на дом. Больной М 66 лет. Диагноз «ИБС, стенокардия напряжения ФК III. Постинфарктный кардиосклероз (инфаркт миокарда в 2013 году), коронаросклероз (коронарография в 2013 г., 2014 г.). Постоянная форма фибрилляции предсердий. Гипертоническая болезнь III ст. Риск ССО4. ХСН II Б, ФК III». На момент осмотра пациент получает: Верошпирон 25 мг 1 раз в день, Бисопролол 5 мг 1 раз в сутки, Аторвастатин 40 мг вечером, Дигоксин 0,125 мг 1 раз в день, Варфарин 5 мг 1 раза в день. Больной госпитализирован. Вопрос. Укажите лабораторный показатель и его целевое значение для оценки эффективности и безопасности назначения Варфарина.	Эталон ответа. Эффективные и безопасные дозы варфарина находятся в диапазоне МНО 2.0-3.0.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	Больная С., 32 лет, жаловалась на тупые боли в области правого подреберья, тошноту, периодически иктеричность склер. Перечисленные жалобы беспокоят с детских лет, проводилась терапия по поводу хронического холецистита. При очередном обследовании в связи с оформлением санаторно-курортной карты у больной были	Эталон ответа. Наличие желтухи с увеличением селезенки у отца и сестры, желтушность у самой больной с детства; анемия гипохромная с ретикулоцитозом и микросфероцитозом, увеличением уровня	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим

	выявлены признаки анемии: Эр - 2,9х1012/л, Нв - 92 г/л, ЦП - 0,8, СОЭ - 12 мм/час, микросфероцитоз эритроцитов, ретикулоцитоз - 6 %. Общий билирубин сыворотки составил 28 ммоль/л, непрямой - 20 ммоль/л. При пальпации живота выявлено: печень выступает на 2-3 см, малочувствительная к пальпации, селезенка больших размеров, плотная, перкуторно12х14 см. Выявлена желчно–каменная болезнь. Семейный анамнез: отец больной страдал рецидивирующими желтухами и умер от цирроза печени в 49лет. У младшей сестры периодически желтухи, выявлена спленомегалия. Вопросы. Ваш предположительный диагноз? Обоснуйте. Какие необходимы методы исследования для уточнения диагноза? Эталон ответа. Наследственная микросфероцитарная анемия.	непрямого билирубина, спленомегалия, ЖКБ.	доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Больная С., 32 лет, жаловалась на тупые боли в области правого подреберья, тошноту, периодически иктеричность склер. Перечисленные жалобы беспокоят с детских лет, проводилась терапия по поводу хронического холецистита. При очередном обследовании в связи с оформлением санаторно-курортной карты у больной были выявлены признаки анемии: Эр - 2,9х1012/л, Нв - 92 г/л, ЦП - 0,8, СОЭ - 12 мм/час, микросфероцитоз эритроцитов, ретикулоцитоз - 6 %. Общий билирубин сыворотки составил 28 ммоль/л, непрямой - 20 ммоль/л. При пальпации живота выявлено: печень выступает на 2-3 см, малочувствительная к пальпации, селезенка больших размеров, плотная, перкуторно12х14 см. Выявлена желчно–каменная болезнь. Семейный анамнез: отец больной страдал рецидивирующими желтухами и умер от цирроза печени в 49лет. У младшей сестры периодически желтухи, выявлена спленомегалия. Предположительный диагноз – наследственная микросфероцитарная анемия. Вопросы. Обоснуйте предположительный диагноз.		Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	Больной обратился к участковому терапевту с жалобами на тупые, ноющие малоинтенсивные боли и ощущение тяжести в подложечной области через 15-20 минут после еды, тошноту, изжогу. Боли в подложечной области беспокоят последние 4-5 недель, несколько уменьшаются после приема но-шпы, альмагеля. Около недели назад пациент отметил эпизод появления чѐрного стула в течение 2–х суток. Больной страдает ИБС; 1,5 года назад перенес инфаркт миокарда, 10 месяцев назад проведена операция стентирования коронарных артерий (установлено 2 стента).	Эталон ответа. У больного имеет место НПВП – ассоциированная гастропатия, обусловленная приемом АСК (Тромбо асс). Состоявшееся желудочно-кишечное кровотечение. Постгеморрагическая анемия легкой степени. ИБС: стабильная стенокардия II ФК, ПИКС по передней стенке и верхушке ЛЖ.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	Пациент получает медикаментозное лечение по поводу ИБС, в том числе, Тромбо асс (АСК) и клопидогрел. В анализах: эритроциты 3,11×1012/л, Hb 103 г/л, лейкоциты 5,6×109/л. СОЭ 8 мм/час. ЭКГ: ритм синусовый, 72 в 1 мин; RI> RII> RIII, в I, avL, v1-4 отведениях зубец Q > 1/3 зубца R, зубец Т отрицательный. Вопрос. Предполагаемый диагноз?		
	Больной обратился к участковому терапевту с жалобами на тупые, ноющие малоинтенсивные боли и ощущение тяжести в подложечной области через 15-20 минут после еды, тошноту, изжогу. Боли в подложечной области беспокоят последние 4-5 недель, несколько уменьшаются после приема но-шпы, альмагеля. Около недели назад пациент отметил эпизод появления чѐрного стула в течение 2–х суток. Больной страдает ИБС; 1,5 года назад перенес инфаркт миокарда, 10 месяцев назад проведена операция стентирования коронарных артерий (установлено 2 стента). Пациент получает медикаментозное лечение по поводу ИБС, в том числе, Тромбо асс (АСК) и клопидогрел. В анализах: эритроциты 3,11×1012/л, Hb 103 г/л, лейкоциты 5,6×109/л. СОЭ 8 мм/час. ЭКГ: ритм синусовый, 72 в 1 мин; RI> RII> RIII, в I, avL, v1-4 отведениях зубец Q > 1/3 зубца R, зубец Т отрицательный. Вопрос. Определите план ведения пациента с использованием медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.	Эталон ответа. Выбор тактики лечения, в том числе решение вопроса о необходимости стационарного лечения, должен быть осуществлен с учетом результатов эндоскопического обследования пациента. Отмена препарата АСК, подключение в качестве гастропротекторов ингибиторов протонной помпы. Медикаментозная терапия должна проводиться на фоне использования диетотерапии.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	У больного 67 лет, страдающего ревматоидным артритом 5 лет и принимающего НПВС, метотрексат в дозе 7,5 мг/нед., в ОАК Hb 92 г/л, эритроцитов 3х1012/л, СОЭ 48 мм/ч. Вопрос. Каковы возможные причины анемии?	Эталон ответа. Наиболее вероятно наличие анемии хронического заболевания легкой степени тяжести. Возможными причинами являются дефицит фолиевой кислоты на фоне приема метотрексата; а также абсолютный дефицит железа вследствие неманифестированного желудочно-кишечного кровотечения на фоне НПВС- ассоциированной гастропатии.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	У больной 50 лет в течение 3-х месяцев жалобы на слабость, головокружение, одышку при ходьбе, синяки на коже, частые вирусные инфекции. 3 года назад – ПХТ и радиотерапия по поводу рака кишечника. Данных за прогрессирование основного заболевания и развитие метастазов не получено. В ОАК эритроциты – 1,8 х 1012 /л, Hb 60 г/л, MCV – 86 фл, MCH – 30 пг, MCHC – 320 г/л, ретикулоциты – 0,5 %, лейкоциты – 0,9 х 109 /л, нейтрофилы 0,39х109/л тромбоциты – 10 х 109 /л, СОЭ – 35 мм/ч.	Эталон ответа. Предварительный диагноз – тяжелая апластическая анемия (нейтрофилы >0,2 х109/л, но <0,5 х109/л, тромбоциты <20х109/л /мкл, ретикулоциты <1%). В качестве возможной причины могли быть цитостатическая и лучевая терапия по поводу рака	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	Исследование костного мозга: костный мозг представлен жировой тканью, в которой определяются редкие и мелкие островки миелоидной ткани. Вопрос. Сформулировать предварительный диагноз, возможную причину заболевания.	кишечника, проведенная 3 года назад.	
11.	Больная, 67 лет, предъявляет жалобы на слабость, головокружение, потемнение в глазах, парестезии в стопах и неустойчивость походки. При осмотре - желтушность склер и кожных покровов; печень+ 1,5 см, селезенка +2см из-под края реберной дуги. В ОАК: Нв- 70 г\л, Ц.П. 1,4. Лейк.2,5х109\л, Тромб 94 х109\л, Э.-0,Б.-0,П-5, С-56, м-10, л-29, СОЭ- 12 мм\час. При гастроскопии – атрофический гастрит, ахилия. В миелограмме гиперклеточный костный мозг, индекс Л/Э = 1/6. Среди эритрокариоцитов преобладают клетки гигантских размеров (более 25 мкм) с нежной хроматиновой структурой ядер, базофильной цитоплазмой. Созревание нейтрофилов замедлено, среди последних много гигантских миелоцитов и метамиелоцитов, гиперсегментированных нейтрофилов, мегакариоциты больших размеров, с гиперсегментированными ядрами. Вопрос. Какие исследования необходимо провести пациентке?	Эталон ответа. Определение уровня ретикулоцитов, билирубина, общего, свободного, общего белка, ЛДГ, альбумина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина, уровня витамина В12, фолиевой кислоты. При необходимости - стернальная пункция с подсчетом миелограммы, гомоцистеин. Прямая проба Кумбса, фиброгастроскопия, фиброколоноскопия. Консультация невролога.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	У пациентки 20 лет вскоре после вакцинации противогриппозной вакциной появление небольшой желтушности кожных покровов, слабость, утомляемость, тяжесть в левом подреберье, увеличение селезенки на 4 см ниже края реберной дуги по левой срединно-ключичной линии. В ОАК: Нв – 70 г/л, эр. – 2,0 х 1012/л, ЦП – 0,9 г, ретикул. – 40, тромб. – 200 х 109 /л, лейк. – 15 х 109 /л, пал. – 10 %, сегм. – 78 %, лимф. – 10 %, мон. – 2 %, СОЭ – 17 мм/час. Общий билирубин – 60 мкмоль/л, пр. – 10 мкмоль/л, непр. – 50 мкмоль/л, сывороточное железо – 20 мкмоль/л. Общий анализ мочи: белок – 0,002 %, реакция на гемосидерин в моче – отрицательная. Анализ мочи по Нечипоренко: лейк. – 2000 в 1 мл, эр. – 1000 в 1 мл. Проба Кумбса +++. Миелограмма: выраженная гиперплазия эритроидного ростка костного мозга, эритрокариоциты – 57 %, соотношение лейко/эритро 1/1. Вопрос. Ваш предварительный диагноз.	Эталон ответа. Предварительный диагноз: гемолитическая анемия, тяжелой степени.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	У пациентки 20 лет вскоре после вакцинации противогриппозной вакциной появление небольшой желтушности кожных покровов, слабость, утомляемость, тяжесть в левом подреберье, увеличение селезенки на 4 см ниже края реберной дуги по левой срединно-ключичной линии. В ОАК: Нв – 70 г/л, эр. – 2,0 х 1012/л, ЦП – 0,9 г, ретикул. – 40, тромб. – 200 х 109/л, лейк. – 15 х 109 /л,	Эталон ответа. Аутоиммунная или гетероиммунная анемия, обусловленная появлением в организме больного антител к эритроцитам, что доказывается положительной пробой Кумбса.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим

	пал. – 10 %, сегм. – 78 %, лимф. – 10 %, мон. – 2 %, СОЭ – 17 мм/час. Общий билирубин – 60 мкмоль/л, пр. – 10 мкмоль/л, непр. – 50 мкмоль/л, сывороточное железо – 20 мкмоль/л. Общий анализ мочи: белок – 0,002 %, реакция на гемосидерин в моче – отрицательная. Анализ мочи по Нечипоренко: лейк. – 2000 в 1 мл, эр. – 1000 в 1 мл. Проба Кумбса +++. Миелограмма: выраженная гиперплазия эритроидного ростка костного мозга, эритрокариоциты – 57 %, соотношение лейко/эритро 1/1. Вопрос. Объясните патогенез вызванной анемии.		доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	У пациентки 20 лет вскоре после вакцинации противогриппозной вакциной появление небольшой желтушности кожных покровов, слабость, утомляемость, тяжесть в левом подреберье, увеличение селезенки на 4 см ниже края реберной дуги по левой срединно-ключичной линии. В ОАК: Нв – 70 г/л, эр. – 2,0 х 1012/л, ЦП – 0,9 г, ретикул. – 40, тромб. – 200 х 109/л, лейк. – 15 х 109 /л, пал. – 10 %, сегм. – 78 %, лимф. – 10 %, мон. – 2 %, СОЭ – 17 мм/час. Общий билирубин – 60 мкмоль/л, пр. – 10 мкмоль/л, непр. – 50 мкмоль/л, сывороточное железо – 20 мкмоль/л. Общий анализ мочи: белок – 0,002 %, реакция на гемосидерин в моче – отрицательная. Анализ мочи по Нечипоренко: лейк. – 2000 в 1 мл, эр. – 1000 в 1 мл. Проба Кумбса +++. Миелограмма: выраженная гиперплазия эритроидного ростка костного мозга, эритрокариоциты – 57 %, соотношение лейко/эритро 1/1. Вопрос. Назначить терапию. Определить, нужна ли данной больной гемотрансфузия? Если Ваш ответ утвердительный, то как эритроцитарная масса должна быть приготовлена?	Эталон ответа. Показано назначение ГКС в дозе 1 мг на кг массы. При отсутствии эффекта от ГКС возможно проведение спленэктомии. Назначение цитостатиков в качестве иммунодепрессантов в данном случае менее желательно, учитывая молодой возраст пациентки.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	У пациентки 20 лет вскоре после вакцинации противогриппозной вакциной появление небольшой желтушности кожных покровов, слабость, утомляемость, тяжесть в левом подреберье, увеличение селезенки на 4 см ниже края реберной дуги по левой срединно-ключичной линии. В ОАК: Нв – 70 г/л, эр. – 2,0 х 1012/л, ЦП – 0,9 г, ретикул. – 40, тромб. – 200 х 109/л, лейк. – 15 х 109 /л, пал. – 10 %, сегм. – 78 %, лимф. – 10 %, мон. – 2 %, СОЭ – 17 мм/час. Общий билирубин – 60 мкмоль/л, пр. – 10 мкмоль/л, непр. – 50 мкмоль/л, сывороточное железо – 20 мкмоль/л. Общий анализ мочи: белок – 0,002 %, реакция на гемосидерин в моче – отрицательная. Анализ мочи по Нечипоренко: лейк. – 2000 в 1 мл, эр. – 1000 в 1 мл. Проба Кумбса +++. Миелограмма: выраженная гиперплазия эритроидного ростка костного мозга, эритрокариоциты – 57 %, соотношение лейко/эритро 1/1.	Эталон ответа. Данной больной переливание эритроцитарной массы не показано, т.к. показанием к ее назначению является не уровень анемии, а состояние больной, ее гемодинамические показатели. Переливания проводятся только по жизненным показаниям, и переливаются только индивидуально подобранные по пробе Кумбса, отмытые и еще лучше – размороженные эритроциты.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	Вопрос. Нужна ли данной больной гемотрансфузия? Ответ обоснуйте.		
16.	Больной К.В., 56 лет, госпитализирован в хирургическое отделение госпиталя ветеранов войн в связи с тромбозом правой подколенной артерии. В анализе крови: гемоглобин - 210 г/л, эритроциты - 6,7х1012/л, тромбоциты 600х109\л, СОЭ - 1 мм/ч. В коагулограмме Д-димер 2000 нг\мл, РФМК 10мг%, фибриноген 6г\л, АЧТВ 19сек. Проводилась терапия гепарином. В связи с развившейся гангреной конечности произведена ее ампутация на уровне средней трети бедра. Через 10 дней после операции развился тромбоз бедренной артерии на второй ноге, затем левой локтевой артерии. Произведена ампутация левой нижней конечности. Консультирован гематологом. Выявлена спленомегалия + 3см из-под края реберной дуги. Вопрос: Сформулируйте диагноз: основной, осложнения.	Эталон ответа. Основной: Хроническое миелопролиферативное заболевание (Susp.Истинная полицитемия. Осложнения: Тромбозы артерий нижних конечностей, левой локтевой артерии.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификация и дифференциальная диагностика анемий.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	Анемии, связанных с дефицитом фолиевой кислоты, витамина В12. Причины, критерии диагноза, принципы терапия, вопросы профилактики	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.		Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	Железодефицитная анемия. Причины, критерии диагноза, современные подходы к терапии, профилактика.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785

		970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	Врожденные апластические анемии – этиология, патогенез и классификация	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	Врожденная и приобретенная парциальная красноклеточная аплазия костного мозга – клиника, диагностика и лечение.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Анемия Даймонда-Блекфана – Клиника, критерии диагноза и терапия	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	Методы неотложной терапии при гемолитических кризах.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	Группы лекарственных средств, которые чаще всего вызывают приобретенную нейтропению, агранулоцитоз	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	Заболевания, которые входят в группу геморрагических диатезов.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	Дабораторные признаки, подтверждающими нейролейкемию при остром лейкозе.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа:

		по подписке. – Текст : электронный.
12.	Показания для проведения эзофагодуоденоскопии при лимфомах.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	Принципы лечения нейролейкемии при агрессивных лимфомах.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	Преимущество ПЭТ/КТ, выполненной до начала лечения агрессивных лимфом, по сравнению с КТ	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	Характерные симптомы для множественной миеломы.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Проверяемые индикаторы достижения УК-4 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3
ОПК- 4 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Каков предполагаемый диагноз при резком снижении количества миелокариоцитов и мегакариоцитов в трепанобиоптате: 1. Острые инфекционные заболевания 2. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура 3. Аплазия костного мозга 4. Агранулоцитоз 5. Лейкемоидная реакция	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
2.	Антикоагулянтным действием обладает: 1. Коллаген 2. Протромбин 3	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-

	3. Протеин С 4. Тканевой активатор плазминогена 5. Аскорбиновая кислота		Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
3.	Характерная жалоба больного В12 – дефицитной анемией: 1. Хромота 2. Боли за грудиной 3. Жжение языка 4. запоры	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
4.	Кроме мегалобластной анемии при синдроме Иммерслунд-Гресбека выявляется: 1. Протеинурия 2. Гипергликемия 3. Гематурия 4. Гиперпротеинемия.	1	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
5.	Предиктором развития тяжелой инфекции при нейтропении является колонизация: 1. кишечного содержимого полирезистентными бактериями, ванкомицинрезистентными энтерококками, Candidanonalbicans 2.слизистой оболочки зева и носа условно – патогенной микрофлорой и грибами 3. выделение микрофлоры из периферического катетера без результата посева гемокультуры из периферической вены	1	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
6.	Какие методы относятся к методам формирования сознания личности? 1) Рассказ, лекция, беседа, внушение, диспут, пример. 2) Упражнение, приучение, педагогическое требование, общественное мнение, поручение. 3 Объяснение, разъяснение, воспитывающие ситуации, общественное мнение. 4 Словесные, наглядные, практические, лекция, рассказ, беседа, практические методы, поощрение, наказание	1	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
7.	Для атипичного хронического миелолейкоза характерна мутация в гене: 1. ASXL 2. CALR (мутации 9 экзона) 3. MPL (мутации515 кодона)	1	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
8.	Парестезии в стопах, неустойчивость походки при В12- дефицитной анемии обусловлены: 1. гипокалиемией 2. ангиопатией артерий нижних конечностей	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные

	3. фуникулярным миелозом		руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
9.	Какой тип кровоточивости характеризуется появлением отдельных крупных подкожных кровоизлияний в сочетании с множественными фиолетовыми пятнами внутрикожных кровоизлияний? 1. Гематомный. 2. Петехиально-пятнистый. 3. Смешанный петехиально-гематомный. 4. Васкулитно-пурпурный. 5. Ангиоматозный.	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
10.	При железодефицитной анемии в костном мозге отмечается: 1.увеличение нормобластов 2.уменьшение нормобластов 3.появление мегалобластов 4.количество нормобластов не меняется	1	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
11.	Должные величины содержания гемоглобина у женщин 180-100 г/л 2.100-120 г/л 3.120-140 г/л 4.140-160 г/л 15.60-180 г/л	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
12.	Какая формулировка соответствует определению идиопатической тромбоцитопенической пурпуры? 1. Заболевание миелотоксической природы с кровоточивостью, обусловленной уменьшением содержания в периферической крови тромбоцитов. 2. Заболевание аутоиммунной природы с кровоточивостью, обусловленной уменьшением содержания в периферической крови тромбоцитов вследствие их разрушения макрофагами при участии антитромбоцитарныхаутоантител. 3. Заболевание аутоиммунной природы с кровоточивостью, обусловленной уменьшением содержания в костном мозге мегакариоцитов. 4. Заболевание аутоиммунной природы с кровоточивостью, обусловленной уменьшением содержания в периферической крови тромбоцитов, воспалением мелких сосудов микроциркуляторного русла.	2	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
13.	Какое звено в системе свертывания крови нарушено, если имеет место удлинение протромбинового времени, а активированное частичное тромбопластиновое время не меняется?	2	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные

	1. Тромбоцитарное звено. 2. Дефицит фактора VII. 3. Дефицит факторов VIII и IX. 4. Дефицит факторов X, V, протромбина (II), фибриногена (I). 5. Фибринолитическое звено.		руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
14.	Какие факторы могут иметь значение в этиологии идиопатической тромбоцитопенической пурпуры? 1. Вирусная инфекция. 2. Профессиональные вредности. 3. Бытовые интоксикации. 4. Ни один из перечисленных.	1	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
15.	Средняя продолжительность жизни эритроцита 1.0-10 дней 2.40-100 дней 3.60-120 дней 14.20-140 дней 5.150-200 дней	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
16.	Должные величины содержания гемоглобина у мужчин 1.90-100 г/л 2.100-120 г/л 3.110-130 г/л 4.130-160 г/л 5.140-170 г/л	4	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
17.	Содержание в периферической крови палочкоядерных нейтрофилов: 1)1-5% 2.6-9% 3.10-12% 4.13-15%	1	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
18.	Минимальная продолжительность периода активной сенсибилизации у человека составляет: 1.2-3 часа **2.**24 часа 3.4 дня 4.7-8 дней 530-50 дней	2	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
19.	.Содержание в периферической крови сегментоядерных нейтрофилов: 1.0-20% 2.21-46% 3.47-72% 4.73-95% 5.95-100%	4	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
20.	В дифференциальной диагностике апластической анемии с другими заболеваниями ведущее место имеет: 1.снижение содержания гемоглобина в	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. -

	периферической крови. 2.геморрагический синдром 3.превалирование жировой ткани в трепанобиоптате костного мозга 4.наличие в костном мозге повышенного содержания мегакариоцитов		(Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
21.	В развитии геморрагического синдрома при аплатистической анемии решающее значение имеет 1.снижение уровня фактора Виллебранда 2.дефицит витамина К 3. тромбоцитопения 4.повышение фибринолитической активности	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
22.	Наиболее частым источником эмболов при ТЭЛА является: 1. вены малого таза 2. бассейн нижней полой вены 3. правое предсердие, правый желудочек 4. вены верхних конечностей	4	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
23.	Клетки Боткина - Гумпрехта в периферической крови наиболее часто выявляются при: 1. остром миелобластном лейкозе 2. хроническом миелолейкозе 3. хроническом лимфолейкозе	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
24.	Какой из следующих признаков наименее характерен для аутоиммунной гемолитической анемии: 1. Ретикулоцитоз 2. Спленомегалия 3. Увеличение уровня Г- 6- ФД 4. Положительный прямой антиглобулиновый тест (прямая проба Кумбса)	3	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка К., 19 лет, обратилась с жалобами на вздутие и выраженные боли в животе, тошноту, рвоту, запор, сердцебиения до 120 в минуту, повышение артериального давления до 140/80 мм рт. ст., боли в мышцах спины, грудной клетки, шеи, конечностях, резко выраженную слабость, беспокойство, раздражительность. Из анамнеза известно, что в течение недели находилась на море, переохладилась, перенесла вирусную инфекцию, принимает нестероидные противовоспалительные препараты. При появлении менструации накануне развилась указанная симптоматика. При осмотре состояние тяжелое, в пространстве и	Эталон ответа. Острая порфирия. Осл. Периферическая сенсорно – моторная полинейропатия, энцефалопатия.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	времени ориентирована с трудом, бледность, тахикардия, живот вздут, болезненный во всех отделах. Неврологом констатировано наличие периферической сенсорно – моторной полинейропатии, энцефалопатии. Вопрос. Ваш предполагаемый диагноз.		
2.	Больной М., 70 лет. Поступил в клинику с жалобами на общую слабость и недомогание, одышку инспираторного характера при физической нагрузке, головокружение при переходе из горизонтального положения в вертикальное. При осмотре обращает на себя внимание выраженная бледность кожи и видимых слизистых, синусовая тахикардия, систолический шум на верхушке сердца, склонность к гипотонии. В анализе крови: нормохромнаямакроцитарная анемия (Нв 78г/л), лейкопения (3,5х109/л). В миелограммебластные клетки 7%, в единичных эритробластах отмечаются тельца Жолли. При цитогенетическом исследовании выявлена 5q– добавочная аномалия. Вопрос. Укажите наиболее вероятный диагноз. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?	Эталон ответа. МДС с изолированной делецией длинного плеча 5 хромосомы. Рек-но выполнение стернальной пункции с проведением цитологического, молекулярно - генетического исследования.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	У пациентки Н., 28 лет, в течение 3-х месяцев после ОРВИ лихорадка, анемия (Нв 65 г/л), тромбоцитоз (426,0 × 109/л), лейкоцитоз, лейкоцитурия. Менструация с 13 лет, со сгустками, по 5 дней. Нарастающее снижение уровня Нв в течение 6 лет, анемия микроцитарная, гипохромная. Диагностированы обострение хронического пиелонефрита, железодефицитная анемия, на фоне антибактериальной, дезинтоксикационной терапии Нв – 65- 67 г/л, тромбоциты 935-1800-900-962 × 109/л. При ФГДС - гастродуоденопатия. При УЗИ селезенка 128 × 67 мм, двусторонний пиелонефрит, признаки хронического аднексита. Экспрессии генов BCR-ABL, JAK2, MPL не обнаружено, Ph-хромосома не выявлена. В трепанобиоптате реактивные изменения. ОАМ лейкоциты большое кол-во. После терапии (спазмолитики, уросептики, препараты железа) спустя 10 дней в ОАК г. лейк – 6,13 × 109/л, эр – 4,62 × 1012/л, Нв – 89 г/л, тромб. – 337,0 × 109/л , Вопрос. Ваше мнение о диагнозе? .	Эталон ответа. Реактивный тромбоцитоз на фоне инфекции мочевыводящих путей, хронической железодефицитной анемии	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	У пациентки 67 лет с инсультом в анамнезе повышение Нв выше 200г\л, эритроцитоз, лейкоцитоз, спленомегалия. Вопрос. Предполагаемый диагноз? Мутации каких генов часто встречаются при данной патологии?	Эталон ответа. Истинная полицитемия. Более, чем 90 % случаев, обнаруживается мутация в 14 экзоне гена JAK2V617F, реже в 12 экзоне, MPL, CALR.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

5.	У пациента в коагулограмме имеет место удлинение протромбинового времени, активированное частичное тромбопластиновое время не изменено. Вопрос. Какую патологию необходимо исключить?	Эталон ответа. Дефицит фактора VII.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	Задание 4. У пациента с геморрагическим синдромом повышено активированное частичное тромбопластиновое время, время свертывания крови, другие показатели коагулограммы в норме. Вопрос. Для каких заболеваний это характерно?	Эталон ответа. Это характерно для гемофилий.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Больная 23 лет поступила в клинику с диагнозом «пневмония». Анализ крови: эритроциты – 4,1 х 1012/л, Hb – 120 г/л, лейкоциты – 23 х 109/л, метамиелоциты – 8%, нейтрофилы – 74%, лимфоциты – 18%; большинство нейтрофильных гранулоцитов содержит грубую токсигенную зернистость в цитоплазме. СОЭ – 27 мм/ч. Вопрос. О какой патологии свидетельствуют результаты анализа крови?	Эталон ответа. Лейкемоидная реакция нейтрофильного типа на фоне эндогенной интоксикации.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	Мужчина 50 лет, общее состояние средней тяжести, жалуется на боли в костях. Анализ крови: эритроциты – 3,3 х 1012/л, Hb – 100 г/л, лейкоциты – 6,5 х 109/л, сегментоядерные нейтрофилы – 50%, лимфоциты – 32%, моноциты – 18%, СОЭ – 62 мм/ч. На рентгенограмме черепа обнаружены мелкие множественные дефекты правильной формы. В пунктате грудины на фоне повышенной клеточности обнаружены плазматические клетки – 15%. Вопрос. Какому заболеванию соответствуют клинико-лабораторные данные? .	Эталон ответа. Множественная миелома	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	Больная Б., 28 лет, предъявляет жалобы на слабость, повышенную утомля- емость, головокружение, сердцебиение, одышку при умеренной физической нагрузке, ломкость ногтей, сухость кожи. Из анамнеза известно, что ломкость ногтей и сухость кожи беспокоят в течение многих лет, не обследовалась. В течение 2х последних месяцев состояние ухудшилось: появились головокружение, одышка, мелькание мушек перед глазами. Гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, по 6 дней, через 28 дней, обильные; одни роды 1 год назад. При осмотре обращали на себя внимание относительно удовлетворительное состояние, бледность кожных покровов и слизистых, поперечная исчерченность,	Эталон ответа. Железодефицитная анемия средней степени тяжести на фоне меноррагий и повышенного расхода железа. У больной имеется циркуляторно-гипоксический, сидеропенический и гематологический синдромы (гипохромная анемия).	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	слоистость ногтей, поредение волос, ангулярный стоматит. В общем анализе крови: Нв – 72 г/л, эритроциты – 3,2 х 1012/л, НСН– 23 пг, лейкоциты – 6,8 х 109/л, тромб - 210х109\л, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Вопрос. Сформулируйте предварительный диагноз. Какие синдромы имеются у больной?		
10.	Пациентку 23 лет (рост 159см, вес 58 кг, ИМТ 23,2кг\м2) беспокоят жалобы на слабость, мелькание мушек, тягу к сладкому, выпадение волос. Менструации с 11 лет по 7 дней. 2-3 дня обильные. В 1-ю беременность анемия отмечалась с 6 мес (Нв 78- 90г\л), на прием пероральных препаратов железа (железа (III) гидроксид полимальтозат, сульфат железа) побочные эффекты. 2-я беременность спустя год после родов - дихориальная диамниотическая двойня. В начале беременности Нв - 110г\л, токсикоз, препараты железа не получала. В сроке 12 недель - Нв 90г\л, получала феррлатум фол 1 флак 2 раза в день 1мес, повышение Нв до 100г\л, затем препарат железа не принимала. В срок 28-я недель Нв – 89 г/л. Вопрос. Сформулируйте предварительный диагноз. Какие синдромы имеются у больной?	Эталон ответа. Железодефицитная анемия средней степени тяжести на фоне меноррагий, повышенного расхода железа в первую беременность, лактации, в текущую многоплодную беременность. У больной имеется циркуляторно-гипоксический синдром, сидеропенический синдром и гематологический синдром (гипохромная анемия).	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	Больная 55 лет, поступила в больницу с жалобами на слабость, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами. В анамнезе геморрой на протяжении 10 лет, периодически кровотечения, последние 3дня назад. В ОАК: Нв - 82 г/л, эритр – 4,1 х 1012 / л, ЦП – 0,7; лейк – 4,2х109 , Rt - 3%, тромб. 480 х 109 /л, СОЭ - 15 мм/ч. Мазок - микроанизоцитоз, пойкилоцитоз, гипохромия эритроцитов. Вопрос. О каком заболевании можно думать в данном случае? .	Эталон ответа. Учитывая снижение уровня гемоглобина, цветового показателя, повышение уровня ретикулоцитов, тромбоцитов, наличие микроанизоцитоза, пойкилоцитоза, гипохромии эритроцитов, можно думать о хронической постгеморрагической анемии, средней степени тяжести, реактивном тромбоцитозе	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	Больного, 48 лет, инвалидность II группы, беспокоят жалобы на выраженную утомляемость, плохой сон, снижение памяти, одышку при быстрой ходьбе при отсутствии болей в сердце, регулярно плохое настроение. 2 года назад перенес острый инфаркт миокарда. Состояние связывает с перенесенным заболеванием, так как до этого чувствовал себя благополучно, выполнял большой объем интеллектуальной и физической работы. Проводится терапия по поводу атеросклероза, ИБС и дисциркуляторной энцефалопатии без существенного положительного эффекта. От проведения коронарографии отказался. Выяснено, что длительное время страдает хроническим геморроем с периодическими умеренными кровопотерями, мясо ест не чаще 1 –2 раз в неделю. В общем анализе крови Нв – 118г\л. Эритроциты -4,2х1012\л,	Эталон ответа. Осн. Хроническая жлезодефицитная анемия легкой степени тяжести. Соп. Геморрой с частыми кровотечениями. Эрозивный гастрит, дуоденит.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	тромбоциты 380,0х109\л, лейкоциты 4,0х109\л, MCV -67фл, MCH- 22пг, RDW - 18, гипохромия, микроцитоз, анизоцитоз. Железо сыворотки 6,7 ммоль\л. При ФГДС выявлен эрозивный гастрит. Хрон.дуоденит. При ректороманоскопии: геморроидальные узлы с признаками кровотечения. Вопрос. Ваш предполагаемый диагноз?		
13.	Больная А., 16 лет, обратилась с жалобами на слабость, недомогание, желание есть мел, выпадение волос, ломкость ногтей, запоры, снижение аппетита, тяжесть в эпигастрии. Жалобы нарастают в течение полугода, за это время выросла на 6 см (рост 170 см при массе 45 кг). Вегетарианка. Употребление кофе до 5 чашек в день. Менструации с 12 лет, обильные по 6 дней, безболезненные. При осмотре – астеничного телосложения, отмечена ломкость и деформация ногтей в виде поперечной исчерченности. Бледность кожи и слизистых. АД – 110/60 мм рт.ст. В общем анализе крови Нв – 118 г/л, эр 4,2х1012/л, ЦП 0,6, Rt 0,5%, тромб. 325х109/л, лейк 3,5х109/л, СОЭ 18 мм/час. Железо сыворотки 4,5 ммоль/л, ферритин 5пг\мл. Вопрос. Сформулируйте диагноз.	Эталон ответа. Хроническая железодефицитная анемия легкой степени тяжести.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	Пациент В., 34 лет, обратился с жалобами на боли в левой нижней конечности, отечность и покраснение левой ноги, слабость, утомляемость. Заболел остро накануне, когда после длительной поездки на машине в жару (жидкости принимал мало) появилась указанная симптоматика. Ранее ничем не болел. Наследственность отягощена: отец и дед умерли от инфаркта миокарда в возрасте до 50 лет. При осмотре повышенного питания, отмечается увеличение объема левой голени, покраснение кожи, болезненность при пальпации. При УЗИ выявлен флеботромбоз глубоких вен голени. В коагулограмме Д – димер 1300мг\л, РФМК 15 мг%, МНО 0,8, АЧТВ 22 сек, время свертывания крови – 2 мин. Выявлено снижение уровня антитромбина III – 50%. Вопрос. Сформулируйте диагноз.	Эталон ответа. Учитывая семейный тромботический анамнез, уровень антитромбина 50%, наличие острого тромбоза, диагноз: Основной: Наследственная тромбофилия высокого риска ТЭО (дефицит антитромбина). Осложнение. Острый флеботромбоз глубоких вен левой голени.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	. Больная 27 лет, попала в терапевтическое отделение с жалобами на быструю усталость, вялость, тяжесть в левом подреберье после еды. Анализ крови: Нв - 116 г/л, эритроциты - 4,6 х 1012 /л, цветной показатель - 0,9, лейкоциты - 300 х 109 /л. СОЭ -70 мм/час. Лейкоцитарная формула: базофилы - 6,5%, эозинофилы - 10%, промиелоциты - 1%, миелоциты - 24%, метамиелоциты - 21%, палочкоядерные нейтрофилы –15,5%, сегментоядерные — 14,5%.	Эталон ответа. Хронический миелолейкоз. Во всех клетках крови больных вместо нормальной хромосомы из 22 –й пары обнаруживается патологическая хромосома с укороченным длинным плечом (филадельфийская).	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	Вопрос. О каком заболевании можно думать в данном случае? Какая особенность хромосомного анализа этого заболевания?		
16.	У пациента, 15 лет, с жалобами на появление отсроченных гематом, длительно останавливающиеся кровотечения из носа и выраженную боль в коленных суставах, в анализах крови: время свертывания по Ли-Уайту – 22 мин, изолированное увеличение АЧТВ, при сохранении других показателей в пределах нормальных значений. Вопрос. Какой тип кровоточивости у пациента? Каков ваш предварительный диагноз? Каков генез развития артроза?	Эталон ответа. Гематомный тип кровоточивости. Предварительный диагноз: основной: Гемофилия. Осложнение: Гемартроз коленных суставов. Гемартроз коленных суставов является осложнением гемофилии.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
17.	У пациента 26 лет с гемофилией В, длительно находящемуся на поддерживающей терапии концентратом IX фактора, при аппендэктомии отмечено появление кровотечений при проведении профилактической терапии, отсутствие достаточного повышения уровня фактора в крови после введения препарата. Вопрос. О чем может говорить развитие кровотечения?	Эталон ответа. О развитии ингибиторной формы гемофилии	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
18.	У больного с нарушением сосудисто-тромбоцитарного гемостаза имеется дефицит антигена фактора VIII и снижена адгезивность и агрегация тромбоцитов на ристомицин. Вопрос. Ваш предварительный диагноз? .	Эталон ответа. Предварительный диагноз: болезнь Виллебранда	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Этика общения в медицине	http://www.medstudy.narod.ru/ Медицинская электронная библиотека;
2.	Перцептивная сторона общения в системе «врач-пациент»	http://www.medstudy.narod.ru/ Медицинская электронная библиотека;
3.	Коммуникативные барьеры в системе «врач-пациент»	http://www.medstudy.narod.ru/ Медицинская электронная библиотека;
4.	Методы рентгенологической диагностики в гематологической клинике (рентгенография, КТ, МРТ, радионуклидная диагностика, УЗИ, интервенционная радиология)	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
5.	Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ) в гематологии (общие принципы использования; определение показаний и противопоказаний к	Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. -

	проведению)	(Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7.
6.	Группы крови эритроцитарных систем – система Резус и иные	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Гемолитические посттрансфузионные реакции и осложнения в зависимости от типа антиэритроцитарных аллоиммунных антител. Клинически значимые антиэритроцитарные антитела.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	Разногруппная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток. Аутоиммунные антиэритроцитарные антитела и методы их выявления	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	Группы крови лейкоцитов: системы HLA (Human Leukocyte Antigens) и HNA (Human Neutrophil Antigens)	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10	Диагностические критерии гемофилий и болезни Виллебранда. .	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11	Диагностика и лечение тромботических осложнений у больных эритремий.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12	Генная диагностика тромбофилий	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785

		970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13	Иммунологические осложнения трансфузиологии, акушерстве и трансплантологии вследствие несовместимости реципиента и донора, матери и ребенка по антигенам тромбоцитов	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14	Патологические процессы, которые типичны только для гемофилии.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15	Основные критерии В12 –дефицитной анемии в общем анализе крови и пунктате костного мозга	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Проверяемые индикаторы достижения ОПК 5 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3 УК-4 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Развитие тяжелого кровотечения у больного гемофилией А на фоне применения терапии концентратами фактора VIII обусловлено: 1. недостаточностью фибринолиза; 2. развитием болезнь Виллебранда; 3. образованием иммунного ингибитора фактора VIII	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	Аутоиммунные осложнения встречаются наиболее часто: 1. при хроническом миелолейкозе 2. при хроническом лимфолейкозе 3. при миеломной болезни	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN

			9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	При бета-талассемии наблюдается: 1.снижение синтеза бета-цепей глобина 2.увеличение синтеза бета-цепей глобина 3. увеличение синтеза гамма-цепей глобина	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	В схемах лечения лимфом взаимодействие месны (уромитексана) и циклофосфамида (ифосфамида): 1. ослабляет нефротоксичность 2. усиливает нефротоксичность 3. индифферентно	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	Вследствие цитостатической терапии выделяют следующие типы рвоты: 1. острая, отсроченная, условно-рефлекторная 2. молниеносная 3. рецидивирующая	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	При остром лейкозе наиболее характерными показателями периферической крови являются 1.немия, тромбоцитопения, лейкоцитоз с присутствием бластных клеток 2.умеренная анемия, тромбоцитоз, лейкоцитоз и лимфоцитозом 3.умеренная анемия, тромбоцитопения, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов Э3.ритроцитоз, тромбоцитоз, небольшой лейкоцитоз с нейтрофилезом 4.нормальное количество тромбоцитов и эритроцитов, небольшая лейкопения без особых сдвигов в лейкограмме	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Что является критерием полной клинико-гематологической ремиссии при остром лейкозе 1.исчезновение симптоматики 2.количество бластов в стернальном пунктате менее 5%	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-

	3.количество бластов в стернальном пунктате менее 2%		GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	В показания к началу терапии фолликулярной лимфомы не включены: 1. В – симптомы 2. компрессия органа 3. Нв ≤120г\л	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	В первой линии лечения аутоиммунной гемолитической анемии используются: 1. иммунодепрессантов 2. глюкокортикоиды 3. спленэктомия	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	При тяжелой форме лимфолейкоза с развитием ДВС-синдрома показанием для введение СЗП является: 1. дефицит антитромбина III 2. дефицит плазменных факторов свертывания 3. восполнение объема циркулирующей крови	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	При суставной форме геморрагического васкулита используются: 1. дезагреганты, активаторы фибринолиза, нестероидные противоспалительные средства 2. дезагреганты, гепарин 3. активаторы фибринолиза, гепарин	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	При почечной форме геморрагического васкулита используют: 1. дезагреганты, активаторы фибринолиза, нестероидные противовоспалительные средства, хинолиновые препараты 2. дезагреганты, активаторы фибринолиза, нестероидные противовоспалительные средства	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим

	3. дезагреганты, активаторы фибринолиза, хинолиновые препараты		доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	При высоком содержании белка в крови необходимо использование: 1. кровопускания 2. гемодиализа 3. плазмафереза	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	Неэффективными при лечении резистентной множественной миеломы являются: 1. талидомид,велкейд, триоксид мышьяка, высокодозная ХТ с трансплантацией ГСК 2. схемы стандартной полихимиотерапии 3. бендамустин, помалидомид, карфилзомиб, даратумумаб	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	Для лечения гиперкальциемии при миеломной болезни используются: 1. химиотерапия, глюкокортикоиды, гидратация, деносумаб, бисфосфанаты 2. лучевая терапия 3. алкеран	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
16.	По механизму действия помалидомид представляет собой: 1. противоопухолевый иммуномодулятор 2. человеческое моноклональное антитело IgG1k, которое связывает белок CD38 3. высокоактивный ингибитор активности протеасомы 26S и химотрипсинподобных протеаз	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
17.	ольным с бластными клетками до 15% в костном мозге ставится диагноз: 1.острый лейкоз 2.хронический миелолейкоз 3. миелодиспластический синдром с повышенным содержанием бластных клеток 4.эритремия с вторичным миелофиброзом мегалобластная анемия	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

18.	Для лечения ДВС-синдрома чаще всего используются: 1свежезамороженная плазма 2. коллоиды 3. трансфузии тромбоцитного концентрата Эталон ответа: 1.	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
19.	Основными этапами терапии всех острых лейкозах являются: 1. индукция ремиссии, консолидация, поддерживающая терапия и профилактика нейролейкемии 2. индукция ремиссии, поддерживающая терапия и профилактика нейролейкемии. 3. индукция ремиссии, реиндукция ремиссии, поддерживающая терапия и профилактика нейролейкемии.	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
20.	Укажите эквивалентную преднизолону дозу дексаметазона 1. 5 мг преднизолона = 5 мг дексаметазона 2. 5 мг преднизолона = 0.50-0.75 мг дексаметазона 3. 5 мг преднизолона = 2 мг дексаметазона	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
21.	Укажите эквивалентную преднизолону дозу гидрокортизона 1. 5 мг преднизолона = 25 мг гидрокортизона 2. 5 мг преднизолона = 50 мг гидрокортизона 3. 5 мг преднизолона = 10 мг гидрокортизона	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
22.	К прямым ингибиторам тромбина относятся: 1. дабигатран 2. низкомолекулярные гепарины 3. ацетилсалициловая кислота	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
23.	Непрямые антикоагулянты относятся к классу: 1. глобулинов	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд.,

	2. сульфатированных аминогликанов 3. антагонистов витамина К1		перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У пациента в коагулограмме имеет место удлинение протромбинового времени, активированное частичное тромбопластиновое время не изменено. Вопрос. Какую патологию необходимо исключить?	Дефицит фактора VII.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	У пациента с геморрагическим синдромом увеличено активированное частичное тромбопластиновое время, увеличено время свертывания крови, протромбиновое время нормальное. Вопрос. Для каких заболеваний это характерно?	Эталон ответа. Такие лабораторные показатели характерны для гемофилии.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Пациент В., 34 лет, обратился с жалобами на боли в левой нижней конечности, отечность и покраснение левой ноги, слабость, утомляемость. Заболел остро накануне, когда после длительной поездки на машине в жару (жидкости принимал мало) появилась указанная симптоматика. Ранее ничем не болел. Наследственность отягощена: отец и дед умерли от инфаркта миокарда в возрасте до 50 лет. При осмотре повышенного питания, отмечается увеличение объема левой голени, покраснение кожи, болезненность при пальпации. При УЗИ выявлен флеботромбоз глубоких вен голени. В коагулограмме Д – димер 1300мг\л, РФМК 15 мг%, МНО 0,8, АЧТВ 22 сек, время свертывания крови – 2 мин. Выявлено снижение уровня антитромбина III – 50%.	Эталон ответа. Учитывая семейный тромботический анамнез, уровень антитромбина 50%, наличие острого тромбоза, диагноз: Основной: Наследственная тромбофилия высокого риска ТЭО (дефицит антитромбина). Осложнение. Острый флеботромбоз глубоких вен левой голени.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	Вопрос. Сформулируйте диагноз.		
4.	У пациента 18 лет лимфомой Ходжкина после 2-го курса BEACOPP эскалированный развились лекарственно – индуцированная фебрильная нейтропения; осл. стоматит, гингивит. Вопрос. Перечислите основные действия в данной ситуации.	Эталон ответа: Мазок со слизистой оболочки полости рта на флору и чувствительность к антибиотикам; санация полости рта; назначение антифунгальной, антибактериальной терапии препаратами широкого спектра действия; назначение ГКСФ в стартовой дозе 3-5 мкг/кг/сут под контролем абсолютного числа нейтрофилов.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	У 21-летней пациентки сильный кашель, потеря веса; при осмотре - расширенные вены на передней грудной стенки, рентгенологически правосторонний плеврит и расширенное средостение, при ПЭТ/КТ - наличие опухолевого очага в переднем средостении 11 см в наибольшем измерении с SUVmax 24.1 и увеличение бифуркационных лимфоузлов и лимфоузлов в корне правого легкого. Ниже диафрагмы увеличенных лимфоузлов не обнаружено. Медиастиноскопия с биопсией опухолевого очага показала диффузную лимфоидную пролиферацию атипичных клеток среднего размера позитивных CD20, CD79A, PAX5, CD30 (dim), MUM1, BCL2, и BCL6 позитивных и CD10, BCL1, и EBER – негативных. FISH- метод показал отсутствие MYC, BCL2, BCL6 – перестроек. Трепанбиопсия – без патологии не выявлено. Диагностирована первичная медиастинальная лимфома. Вопрос: Какова тактика ведения пациентки?	Эталон ответа. Проведение профилактики синдрома лизиса опухолей, ПХТ с включением ритуксимаба (DA-EPOCH-R, R-MACOP-B, R-CHOP), лучевая терапия.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	У женщины 28 лет, перенесшей в возрасте 13 лет химиолучевую терапию ЛХ с поражением л/у шеи и средостения, наступила беременность. Вопрос. Какова тактика ведения пациентки?	Эталон ответа: Сохранение беременности, возможны естественные роды, грудное вскармливание.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	У пациента 18 лет интенсивные боли в правой подвздошной области, с картиной острого живота, подозрением на острый аппендицит. В ОАК : лейкоцитоз 25 х 109/л, Нв 100 г/л, тромбоциты 100х109/л. При УЗИ в правой подвздошной области обнаружен патологический мягкотканный конгломерат размерами около 8 см, увеличенные внутрибрюшные лимфоузлы. Признаков острой кишечной непроходимости не было. Лапароскопическим методом сделана биопсия образования. На основании	Эталон ответа: Показана интенсивная блоковая химиотерапия с включением ритуксимаба и профилактикой нейролейкоза.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	гистологического и иммуногистохимического исследования поставлен диагноз лимфомы Беркитта. Проведено дополнительное обследование: ПЭТ/КТ всего тела, трепанбиопсия костного мозга, исследование спинномозговой жидкости. Выявлено поражение костного мозга лимфомой. Вопрос. Какова терапевтическая тактика?		
8.	У коморбидного пациента 73 лет, страдающего сахарным диабетом, диабетической нефропатией, анемией хронического заболевания средней степени тяжести, выявлена лимфома Ходжкина, с поражением надключичных лимфатических узлов. Проводится курсовая полихимиотерапия. Вопрос. Возможно ли назначение рекомбинантных эритропоэтинов в процессе ПХТ ?	Эталон ответа: Пациенту с ранней стадией лимфомы Ходжкина, получающего миелосупрессивную терапию, применение человеческого рекомбинантного эритропоэтина не показано.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	У коморбидного пациента 68 лет с лимфомой Ходжкина после проведении 2- го курса ПХТ развилась ФН, что повлекло за собой редукцию дозы химиопрепаратов. Вопрос. Показана ли вторичная профилактика фебрильной нейтропении при последующих курсах? .	Эталон ответа. После единственного эпизода редукции дозы химиотерапии проводится вторичная профилактика фебрильной нейтропении при последующих курсах	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	После проведения 3-го курса ПХТ у пациента с множественной миеломой развилась ФН, что повлекло удлинение интервала между циклами. Вопрос. Показана ли вторичная профилактика фебрильной нейтропении при последующих курсах?	Эталон ответа. После единственного эпизода удлинения интервалов между циклами при последующих курсах проводится вторичная профилактика фебрильной нейтропении.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	З У пациента 20 лет с лимфомой Ходжкина II стадия с поражением шейных и аксиллярных лимфузлов проведен курс ПХТ по схеме ABVD. Вопрос: Необходимо ли проведение профилактики нейтропении?	Эталон ответа. Вторичная профилактика фебрильной нейтропении (ФН) в онкогематологии не проводится при низком риске НП сразу после окончания первого курса ПХТ.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	У пациента 60 лет рецидив лимфомы мантийной зоны. Вопрос. Какова возможная тактика терапии ?	Эталон ответа. Пациенту возможно назначение препарата ибрутиниб 140мг 4 табл в день.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	Больной обратился к участковому терапевту с жалобами на тупые, ноющие	Эталон ответа. Показаны: 1. Диетотерапия. 2. Отмена	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд.,

	малоинтенсивные боли и ощущение тяжести в подложечной области через 15-20 минут после еды, тошноту, изжогу. Боли в подложечной области беспокоят последние 4-5 недель, несколько уменьшаются после приема но-шпы, альмагеля. Около недели назад пациент отметил эпизод появления чѐрного стула в течение 2–х суток. Больной страдает ИБС; 1,5 года назад перенес инфаркт миокарда, 10 месяцев назад проведена операция стентирования коронарных артерий (установлено 2 стента). Пациент получает медикаментозное лечение по поводу ИБС, в том числе, тромбо асс (АСК) и клопидогрел. В ОАК: эр. 3,11×1012/л, Hb 103 г/л, лейк. 5,6×109/л. СОЭ 8 мм/час. ЭКГ: ритм синусовый, 72 в 1 мин; RI> RII> RIII, в I, avL, v1-4 отведениях зубец Q > 1/3 зубца R, зубец Т отрицательный. При ФГДС – эрозивный гастрит, в просвете желудка –сгустки крови. У больного имеет место НПВП – ассоциированная гастропатия, обусловленная приемом АСК (Тромбо асс). Эрозивный гастрит. Состоявшееся желудочно-кишечное кровотечение. Постгеморрагическая анемия легкой степени. ИБС: стабильная стенокардия II ФК, ПИКС по передней стенке и верхушке ЛЖ. Вопрос. Определите план ведения пациента с использованием медикаментозных и немедикаментозных методов лечения. .	АСК. 3. Гастропротекторы - ингибиторы протонной помпы. 4. Исследование обмена железа. 5.Назначение препаратов железа парентерально	перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	У пациентки 40 лет слабость, головокружение, синяки на коже, кровоточивость десен, меноррагии. Симптоматика развилась после перенесенной 2 недели назад ангины. Общее состояние средней степени тяжести. Кожа бледная с многочисленными петехиями и экхимозами. Периферические лимфоузлы не увеличены, стерналгия и оссалгия не определяются. Пульс – 110 уд./мин., ритмичный. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. В анализе крови: эр. – 3,5 х 1012/л, Hb – 120 г/л, ЦП – 0,9, тромб. – 17 х 109/л, лейк. – 6,4х 109/л. В миелограмме: мегакариоциты без отшнуровки тромбоцитов, раздражение эритроидного ростка. Верифицирован диагноз ИТП. Вопрос. Какие показания к началу лечения у пациентки? .	Эталон ответа. Геморрагический синдром (в качестве основного определяющего фактора) и тромбоцитопения менее 30-50 × 109/л	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	У пациентки через 2 недели после перенесенной назад ангины появились слабость, головокружение, синяки на коже, кровоточивость десен, меноррагии. При осмотре состояние средней степени тяжести, бледность кожи, многочисленные петехии и экхимозы; периферические лимфоузлы не увеличены, стерналгия и оссалгия не определяются, гепатоспленомегалии,	Эталон ответа. В качестве1-й линии терапии – пульс терапия ГКС или ВВИГ. Гемостатическая терапия. При отсутствии эффекта от терапии - перевод на вторую линию терапии: спленэктомия, агонисты	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим

	лимфаденопатии нет. В ОАК: эр. – 3,5 • 1012/л, Hb – 120 г/л, ЦП – 0,9, тромб. – 17 х 109/л, лейк. – 6,4 х 109/л. В миелограмме: мегакариоциты без отшнуровки тромбоцитов, раздражение эритроидного ростка. Верифицирован диагноз ИТП. Вопрос. Какое патогенетическое лечение показано пациентке?	тромбопоэтиновых рецепторов.	доступа: по подписке. – Текст : электронный.
16.	Пациентка 25 лет в возрасте 15 лет перенесла первичную иммунную тромбоцитопению (ИТП), на фоне терапии ГКС достигнута продолжительная ремиссия. Настоящая беременность первая, самостоятельная, срок 12 недель. В общем анализе крови Нв 120г\л, эритроциты 4,2х1012\л, тромбоциты 180х109\\л, лейкоциты 4,0х109\л, в коагулограмме – без патологии, при УЗИ брюшной полости, щитовидной железы патологии не выявлено. Вопросы. Каков диагноз и тактика ведения?	Эталон ответа. Диагноз: хроническая ИТП, стойкая ремиссия. При стабильном состоянии, количестве тромбоцитов более 50,0 × 109/л и при 30-50,0 × 109/л и отсутствии геморрагического синдрома показано активное динамическое наблюдение. Кратность мониторинга показателей крови - 1 раз в месяц, после 28 недель - 1 раз в 2 недели, после 36 недель – еженедельно.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
17.	Пациентка 20 лет в возрасте 12 лет перенесла первичную иммунную тромбоцитопению (ИТП), на фоне терапии ГКС достигнута продолжительная ремиссия. В сроке 16 недель беременности в общем анализе крови Нв 120г\л, эритроциты 4,2х1012\л, тромбоциты 180х109\\л, лейкоциты 4,0х109\л, в коагулограмме – без патологии. Вопрос. Какова лечебная тактика в зависимости от уровня тромбоцитов при пролонгировании беременности? Какова цель терапии ИТП при беременности?	Эталон ответа. У пациентки хроническая ИТП, стойкая ремиссия. При стабильном состоянии, количестве тромбоцитов более 50,0 × 109/л и при 30-50,0 × 109/л и отсутствии геморрагического синдрома показано активное динамическое наблюдение. Кратность мониторинга показателей крови - 1 раз в месяц, после 28 недель - 1 раз в 2 недели, после 36 недель – еженедельно. Целью терапии беременных с ИТП является повышение количества Plt до минимального уровня, обеспечивающего безопасность вынашивания и родоразрешения (≥ 50 × 109/л).	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
18.	У пациентки с ИТП при уровне тромбоцитов 50х109\л кровопотеря в родах и послеродовом периоде более 1 литра. Вопрос. Какова тактика терапии?	Эталон ответа. Согревание пациентки, сочетанная терапия ВВИГ и ГКС (ВВИГ 400мг\кг, курсовой дозой 2 г/кг, распределенной на 2-5 инфузий), преднизолон внутрь 0,5 мг\кг массы тела, введение СЗП в объеме≥ 1000 мл, транексамовая кислота.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
19.	У пациентки 20 лет вскоре после вакцинации противогриппозной вакциной появление небольшой желтушности кожных покровов, слабость, утомляемость, тяжесть в левом подреберье, увеличение селезенки на 4 см ниже края реберной дуги по левой срединно-	Эталон ответа. Данной больной гемотрансфузии не показаны, т.к. показанием к ее назначению является не уровень анемии, а состояние больной, ее	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-

	ключичной линии. В ОАК: Нв – 70 г/л, эр. – 2,0 х 1012/л, ЦП – 0,9 г, ретикул. – 40, тромб. – 200 х 109/л, лейк. – 15 х 109 /л, пал. – 10 %, сегм. – 78 %, лимф. – 10 %, мон. – 2 %, СОЭ – 17 мм/час. Общий билирубин – 60 мкмоль/л, пр. – 10 мкмоль/л, непр. – 50 мкмоль/л, сывороточное железо – 20 мкмоль/л. Общий анализ мочи: белок – 0,002 %, реакция на гемосидерин в моче – отрицательная. Анализ мочи по Нечипоренко: лейк. – 2000 в 1 мл, эр. – 1000 в 1 мл. Проба Кумбса +++. Миелограмма: выраженная гиперплазия эритроидного ростка костного мозга, эритрокариоциты – 57 %, соотношение лейко/эритро 1/1. Диагностирована аутоиммунная гемолитическая анемия Вопрос. Нужна ли данной больной гемотрансфузия? Ответ обоснуйте.	гемодинамические показатели. Гемотрансфузии проводятся только по жизненным показаниям, и переливаются индивидуально подобранные по пробе Кумбса, отмытые или размороженные эритроциты.	GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Железодефицитные анемии: клиника, диагностика, терапия	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	Острая постгеморрагическая анемия (причины,клиника,диагностика, терапия	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Гемобластозы . Современная классификация ВОЗ опухолей гемопоэтической и лимфоидной тканей лейкозов	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	Гемостаз . Общие сведения о механизмах гемостаза	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	Цитостатическая болезнь. Ранние и поздние осложнения препаратов, применяемых в	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А.

	лечении онкогематологических заболеваний»	Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	Современная таргетная терапия. Принципы и терапевтические режимы. Осложнения, принципы профилактики	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС-синдром): основные механизмы развития, этиология, клиника, диагностика, профилактика и лечение)	Клинические рекомендации МЗ РФ по профилю Гематология
8.	Лимфома Ходжкина (лимфогранулематоз): клиника, диагностика, терапия	Клинические рекомендации МЗ РФ по профилю Гематология
9.	Неходжскинские лимфомы (индолентные и агрессивные В-клеточные неходжкинские лимфомы, зрелоклеточные Т-лимфомы, первичные экстранодальные лимфомы): классификация, клиника, диагностика, современные протоколы терапии	Клинические рекомендации МЗ РФ по профилю Гематология
10.	Хронический лимфолейкоз: классификация, клиника, диагностика, современные протоколы терапии	Клинические рекомендации МЗ РФ по профилю Гематология
11.	Множественная миелома: клиническая картина, диагностика, терапия	Клинические рекомендации МЗ РФ по профилю Гематология
12.	Волосатоклеточный лейкоз: клиническая картина, диагностика, терапия	Клинические рекомендации МЗ РФ по профилю Гематология
13.	Макроглобулинемия Вальденстрема: клиническая картина, диагностика, терапия	Клинические рекомендации МЗ РФ по профилю Гематология
14.	Тромбофилии: клиническая картина, диагностика, терапия	Клинические рекомендации МЗ РФ по профилю Гематология
15.	Нарушения гемостаза при онкогематологической патологии и заболеваниях внутренних органов	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Проверяемые индикаторы достижения УК-5 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3
Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У женщины, 65 лет, с мягкой артериальной гипертензией в анамнезе, впервые в анализе мочи обнаружена протеинурия до 4 г/сут. при нормальных параметрах осадка и удельного веса. В анализе крови: нормохромная анемия (НВ 110г/л, эр. 3,6 млн. в 1 мкл.) и незначительное повышение уровня общего белка сыворотки крови (90 г/л). 1.В первую очередь необходимо подумать о диагнозе. 2. Для подтверждения диагноза прежде всего необходимо выполнить	1.О множественной миеломы 2.Иммунохимический анализ белков сыворотки крови и мочи;	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	Мужчина 56 лет, страдающий хроническим лимфолейкозом и получающий терапию по поводу данного заболевания хлорбутином, госпитализирован в клинику с жалобами на загрудинные боли, потемнение мочи. При обследовании выявлены: спленомегалия, снижение гематокрита до 26%, анемия 70 г/л, гиперлейкоцитоз 130х109\ л, абсолютный лейкоцитоз 92%, ретикулоцитоз 12%. В анализе крови, взятом за неделю до госпитализации, гематокрит составлял 36%. В целях уточнения причины ухудшения состояния больного ему следует провести:	проба Кумбса;	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Госпитализирована женщина 50 лет, страдающая наследственным микросфероцитозом с одышкой, снижением концентрации гемоглобина со 100 г/л до 50 г/л, при содержании ретикулоцитов в крови, равном 1%, нормальном количестве тромбоцитов и лейкоцитов. Первоочередные действия врача заключаются в проведении:	заместительной трансфузии эритроцитной массы;	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	В стационар госпитализирована женщина 25 лет с жалобами на боли в эпигастральной области, меленой, анемией 50 г/л. Состояние больной ближе к средней степени тяжести, гемодинамика стабильная, ЧСС 100 в минуту, ЧДД в состоянии покоя 20 в минуту. При ФГДС выявлена язва 12-перстной кишки, прикрытая сгустком крови. Признаков продолжающегося кровотечения нет. Наиболее рациональная тактика врача – это:	постельный режим, противоязвенная терапия, препараты железа парентерально, инсуффляция кислорода через носовые катетеры	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	У женщины 65 лет выявлена гипохромная анемия 100 г/л. Концентрация ферритина сыворотки крови - 110 нг/мл. Дальнейшие наиболее рациональные действия врача сводятся к:	Установлению возможного источника кровопотери	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим

			доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	У 35-летней пациентки выявлено увеличение шейных и медиастинальных лимфоузлов. Самочувствие пациентки удовлетворительное. СОЭ 30 мм/час. Произведена биопсия шейного лимфоузла. В препарате обнаружены гранулемы из эпителиоидных и гигантских клеток при отсутствии казеозного некроза. Наиболее вероятным диагнозом является:	Лимфогранулематоз	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	42-летняя женщина поступает в клинику по поводу одышки. В физикальном статусе у нее картина анемического синдрома. В анализе крови выявляется: гемоглобин 90 г/л, тромбоциты 122 х 103/л, лейкоциты 4,3 х 109/л. В формуле крови нейтрофилы 23%, лимфоциты 66%, моноциты 9%, эозинофилы 1%, базофилы 1%. В аспирате костного мозга выявляется 7% бластов, а также признаки дисплазии. При кариологическом исследовании выявляется транслокация t(8;21) (q22; q22). Какой диагноз можно предположить у данной пациентки?	в соответствии с ВОЗ-классификацией, все пациенты, имеющие транслокацию t(8;21) (q22;q22), инверсию inv (16)(p13;q22), транслокацию t(16;16)(p13;q22) и транслокацию t(15;17)(q22;q12) – относятся к диагнозу Острый миелобластный лейкоз, независимо от количества бластов.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	У пациента С., 56 лет, в пер. крови выявляется лейкоцитоз 14 тыс со сдвигом лейкоцитарной формулы до миелоцитов и промиелоцитов. Анемии нет. Количество тромбоцитов 400 тыс в 1 мкл. Костный мозг клеточный, в трепанате полное вытеснение жира гранулоцитарными клетками, много мегакариоцитов. Самочувствие пациента нормальное. Случайная находка при диспансеризации. Что необходимо выполнить для точной верификации диагноза?	необходимо выполнить цитогенетическое исследование с целью выявления Филадельфийской хромосомы (Ph), которая выявляется в 95 % случаев ХМЛ и определяет дальнейший выбор терапии	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	У женщины 65 лет выявлена гипохромная анемия 100 г/л. Концентрация ферритина сыворотки крови - 110 нг/мл. Дальнейшие наиболее рациональные действия врача сводятся к:	Установлению возможного источника кровопотери	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	У 35-летней пациентки выявлено увеличение шейных и медиастинальных лимфоузлов.	Лимфогранулематоз	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2,

	Самочувствие пациентки удовлетворительное. СОЭ 30 мм/час. Произведена биопсия шейного лимфоузла. В препарате обнаружены гранулемы из эпителиоидных и гигантских клеток при отсутствии казеозного некроза. Наиболее вероятным диагнозом является:		DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	У 72 летнего пациента с доказанным диагнозом рака предстательной железы в крови выявляется анемия, нормобластоз, сдвиг в формуле крови до миелоцитов, каплевидные эритроциты. Наиболее вероятный диагноз:	Метастазы рака в костный мозг	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Административные и организационные принципы организации службы гематологической помощи населению,	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
2	Порядок и стандарты оказания медицинской помощи по профилю "гематология",	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
3	Порядок, виды и стандарты оказания высокотехнологичной помощи в гематологии	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
4	Требования к персоналу, помещениям гематологического отделения, нормативы СЭС.	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
5	Принципы обследования пациента с подозрением на заболевание системы крови.	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
6	Принципы и порядок непрерывного медицинского образования	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных

		специальностей) (профессиональная база данных).
7	Понятие доказательная медицина. Исторические этапы формирования гематологической службы	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
8	Виды клинических исследований. Классификация. Условия проведения.	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
9	Симуляционное обучение в медицине	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
10	Психологические особенности профессии врача. Профессиональные важные качества врача	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
11	Психогиена врачебного труда	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
12	Особенности профессионального выгорания медицинских работников выгорания, методы профилактики и коррекции.	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
13	Причины современных конфликтов в медицинских учреждениях	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
14	Принципы конкурентоспособности на современном рынке труда в медицине	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
15	Коммуникативность в деятельности медицинского работника	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/

Проверяемые индикаторы достижения ОПК 1 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Информационные технологии – это … 1. машинные способы выработки, хранения, передачи и использования информации 2. сбор, обработка, накопление, хранение, поиск, распространение и потребление информации 3. совокупность программно-технических средств, используемых для принятия управленческих решений 4. настройка и модернизация информационных систем	2	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
2.	Термин «информатизация» означает … 1. комплекс мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний во всех областях человеческой деятельности 2. использование компьютерной техники на предприятиях и в организациях для автоматизации производственных процессов 3. процессы перемещения и потребления информации 4. научно-техническую деятельность, изучающая процессы получения, хранения, обработки и передачи информации с использованием компьютерных технологий	2	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
3.	Электронная цифровая подпись обеспечивает 1. проверку целостности документов 2. конфиденциальность документов 3. установление лица, отправившего документ 4. выполняет все вышеперечисленные функции	4	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
4.	Защита информации это: 1. деятельность по предотвращению утечки информации, несанкционированных воздействий на неё 2. совокупность правил, регламентирующих порядок и условия доступа субъекта к информации и ее носителям; 3. преобразование информации, в результате которого содержание информации становится непонятным для субъекта, не имеющего доступа;	1	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/

	4. процесс сбора, накопления, обработки, хранения, распределения и поиска информации;		
5.	Репрезентативность – это 1. показатель статистической значимости полученного результата при сплошном исследовании 2. показатель точности исследования 3. понятие, характеризующее связь между признаками 4. соответствие характеристик выборки характеристикам генеральной совокупности	4	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
6.	Несанкционированный доступ – это 1. Доступ субъекта к объекту в нарушение установленных в системе правил разграничения доступа 2. Создание резервных копий в организации 3. Правила и положения, выработанные в организации для обхода парольной защиты 4. Вход в систему без согласования с руководителем организации	1	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
7.	Конфиденциальность как категория информационной безопасности – это 1. гарантия того, что конкретная информация доступна только определенному кругу лиц, для которого она предназначена 2. гарантия того, что информация сейчас существует в ее исходном виде 3. гарантия того, что источником информации является именно то лицо, которое заявлено как ее автор 4. гарантия того, что при необходимости можно доказать, что автором сообщения является именно заявленный человек	1	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Дайте определение электронному здравоохранению.	Эталон ответа: Электронное здравоохранение — это система, направленная на решение задач охраны здоровья населения и реализуемая на основе электронного документооборота, включающего персональные	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

		медицинские данные, обеспечивающего оперативный доступ ко всей информации, возможность ее совместного дистанционного анализа врачами и контактов врачей с пациентами на основе телемедицинских технологий.	
2.	Перечислите МИС базового уровня	Эталон ответа: медицинские информационно-справочные системы. медицинские консультативно-диагностические системы. медицинские приборно-компьютерные системы (МПКС). автоматизированные рабочие места (АРМ) специалистов.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
3.	Дайте понятие безопасности информационной системы. Что понимается под угрозой безопасности информации.	Эталон ответа: Под безопасностью информационной системы понимается защищенность системы от случайного или преднамеренного вмешательства в нормальный процесс ее функционирования, от попыток хищения (несанкционированного получения) информации, модификации или физического разрушения ее компонентов. Иначе говоря, это способность противодействовать различным возмущающим воздействиям на информационную систему (ИС). Под угрозой безопасности информации понимаются события или действия, которые могут привести к искажению, несанкционированному использованию или даже к разрушению информационных ресурсов управляемой системы, а также программных и аппаратных средств	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

Вопросы с развёрнутым ответом

№	**Содержание задания**	**Источник**

1.	Понятие «информатизация здравоохранения» Управленческая информация и медицинская.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
2.	Определение медицинской информационной системы. Примеры медицинских информационных систем.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
3.	Цели внедрения медицинской информационной системы в медицину и здравоохранение.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
4.	5 Цели ведения медицинских карт стационарного больного на основе компьютерных технологий.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
5.	Преимущества ведения автоматизированной медицинской карты стационарного больного в практике врача.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
6.	Характеристика входной информации для ведения автоматизированной медицинской карты стационарного больного.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
7.	Основные составные элементы автоматизированной медицинской карты стационарного больного.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
8.	Особенности защиты информации в АИТ системы здравоохранения	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
9.	Стандарты хранения и представления медицинской информации.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
10.	Соблюдения правила информационной безопасности	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
11.	Виды угроз информационной безопасности.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
12.	Информационно-справочные ресурсы: создание и использование в здравоохранении.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
13.	Использования программных средств для алгоритмизации лечебно- диагностического процесса, принятия клинических решений	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
14.	Современные информационно -коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании (включая телемедицинские технологии	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

Проверяемые индикаторы достижения
ОПК 6 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	В зависимости от наличия природных лечебных факторов курорты подразделяются на: а)климатические; б) бальнеологические; в) грязевые; г) бальнеогрязевые, д) все ответы правильные.	д) все ответы правильные.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

2.	Ответственность за безопасность работы и правильную эксплуатацию физиотерапевтической аппаратуры возлагается на: а) руководителя лечебного учреждения; б) заместителя руководителя по лечебной работе; в) заместителя руководителя по административно-хозяйственной работе; г) заведующего физиотерапевтическим отделением.	г) заведующего физиотерапевтическим отделением.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Реабилитационный диагноз - а) это диагноз по МКБ-10; б) диагноз, учитывающий функциональные возможности сердечно-сосудистой системы; в) диагноз, учитывающий резервные возможности пациента с учетом функциональных, клинических, возрастных, интеллектуальных и образовательных возможностей.	в) диагноз, учитывающий резервные возможности пациента с учетом функциональных, клинических, возрастных, интеллектуальных и образовательных возможностей._ .	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	Физиотерапия как лечебная специальность включает применение: а) природных лечебных физических факторов; б) преформированных лечебных физических факторов; в) сочетанного физико-фармакологического воздействия; г) лекарственных препаратов в изолированном виде, д) правильные ответы 1, 2 и 3, е) правильные ответы 2. 3 и 4,.	д) правильные ответы 1, 2 и 3,	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	В зависимости от наличия природных лечебных факторов курорты подразделяются на: а)климатические; б) бальнеологические; в) грязевые; г) бальнеогрязевые, д) все ответы правильные.	д) все ответы правильные.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	Ответственность за безопасность работы и правильную эксплуатацию физиотерапевтической аппаратуры возлагается на: а) руководителя лечебного учреждения; б) заместителя руководителя по лечебной работе; в) заместителя руководителя по административно-хозяйственной работе; г) заведующего физиотерапевтическим	г) заведующего физиотерапевтическим отделением.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	отделением.		
7.	Реабилитационный диагноз - а) это диагноз по МКБ-10; б) диагноз, учитывающий функциональные возможности сердечно-сосудистой системы; в) диагноз, учитывающий резервные возможности пациента с учетом функциональных, клинических, возрастных, интеллектуальных и образовательных возможностей.	в) диагноз, учитывающий резервные возможности пациента с учетом функциональных, клинических, возрастных, интеллектуальных и образовательных возможностей._ .	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	Физиотерапия как лечебная специальность включает применение: а) природных лечебных физических факторов; б) преформированных лечебных физических факторов; в) сочетанного физико-фармакологического воздействия; г) лекарственных препаратов в изолированном виде, д) правильные ответы 1, 2 и 3, е) правильные ответы 2. 3 и 4,.	д) правильные ответы 1, 2 и 3,	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	В зависимости от наличия природных лечебных факторов курорты подразделяются на: а)климатические; б) бальнеологические; в) грязевые; г) бальнеогрязевые, д) все ответы правильные.	д) все ответы правильные.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	срок действия санаторно-курортной карты составляет а) 10 дней б) 2 месяца в) 30 дней г) 6 месяцев	б) 2 месяца	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	Принцип этапности в лечении больных привел к необходимости развития служб и отделений 1) долечивания и реабилитации 2) анестезиологии и реанимации 3) реанимации с палатами интенсивной терапии 4) больницы восстановительного лечения	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Порядок организации, основы и методы медицинской реабилитации при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в контексте возрастного развития пациентов	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
2	Реабилитационные мероприятия при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Показания, противопоказания.	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
3	Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
4	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
5	Особенностяи лечебного питания с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
6	Индивидуальные методы реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с врождёнными нарушениями свёртывающей системы крови, пациентов с болезнями накопления, нарушения обмена железа и порфиринов	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
7	Контроль выполнения и оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих»	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
8	Организационно-методические основы службы медицинской реабилитации. Определение понятий: медицинская реабилитация, функциональные резервы, уровень здоровья, качество жизни, предболезнь, выздоровление, адаптация и дизадаптапция, оздоровление, профессиональное здоровье	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
9	Возможности санаторно- курортного лечения в гематологии	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
10	Лечебная физкультура на различных этапах лечения в клинике в гематологии	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).

11	Показания и противопоказания к применению методов физиотерапии в гематологии	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
12	Психотравмирующий фактор, связанный с заболеваниями пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей .Значение психологической реабилитации.	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	. У женщины 28 лет, перенесшей в возрасте 13 лет химиолучевую терапию ЛХ с поражением л/у шеи и средостения, наступила беременность. Вопрос. Какова тактика ведения пациентки?	Эталон ответа: Сохранение беременности, возможны естественные роды, грудное вскармливание.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	У коморбидного пациента 73 лет, страдающего сахарным диабетом, диабетической нефропатией, анемией хронического заболевания средней степени тяжести, выявлена лимфома Ходжкина, с поражением надключичных лимфатических узлов. Проводится курсовая полихимиотерапия. Вопрос. Возможно ли назначение рекомбинантных эритропоэтинов в процессе ПХТ ?	Эталон ответа: Пациенту с ранней стадией лимфомы Ходжкина, получающего миелосупрессивную терапию, применение	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	У пациента 65 лет с ДВКЛ после проведения второго курса ПХТ был зафиксирован эпизод фебрильной нейтропении. Вопрос: Показана ли вторичная профилактика фебрильной нейтропении при последующих курсах?	Эталон ответа: при ранее зафиксированном эпизоде афебрильной нейтропении показана вторичная профилактика фебрильной нейтропении.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	После проведения 3-го курса ПХТ у пациента с множественной миеломой развилась ФН, что повлекло удлинение интервала между циклами. Вопрос. Показана ли вторичная профилактика фебрильной нейтропении при последующих курсах?	Эталон ответа. После единственного эпизода удлинения интервалов между циклами при последующих курсах проводится вторичная	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL:

	.	профилактика фебрильной нейтропении	https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	У пациента 20 лет с лимфомой Ходжкина II стадия с поражением шейных и аксиллярных лимфузлов проведен курс ПХТ по схеме ABVD. Вопрос: Необходимо ли проведение профилактики нейтропении?	Эталон ответа. Вторичная профилактика фебрильной нейтропении (ФН) в онкогематологии не проводится при низком риске НП сразу после окончания первого курса ПХТ.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	. У пациента 60 лет рецидив лимфомы мантийной зоны. Вопрос. Какова возможная тактика терапии ?	Эталон ответа. Пациенту возможно назначение препарата ибрутиниб 140мг 4 табл в день	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	У пациентки через 2 недели после перенесенной назад ангины появились слабость, головокружение, синяки на коже, кровоточивость десен, меноррагии. При осмотре состояние средней степени тяжести, бледность кожи, многочисленные петехии и экхимозы; периферические лимфоузлы не увеличены, стерналгия и оссалгия не определяются, гепатоспленомегалии, лимфаденопатии нет. В ОАК: эр. – 3,5 • 1012/л, Hb – 120 г/л, ЦП – 0,9, тромб. – 17 х 109/л, лейк. – 6,4 х 109/л. В миелограмме: мегакариоциты без отшнуровки тромбоцитов, раздражение эритроидного ростка. Верифицирован диагноз ИТП. Вопрос. Какое патогенетическое лечение показано пациентке	Эталон ответа. В качестве1-й линии терапии – пульс терапия ГКС или ВВИГ. Гемостатическая терапия. При отсутствии эффекта от терапии - перевод на вторую линию терапии: спленэктомия, агонисты тромбопоэтиновых рецепторов	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	Пациентка 25 лет в возрасте 15 лет перенесла первичную иммунную тромбоцитопению (ИТП), на фоне терапии ГКС достигнута продолжительная ремиссия. Настоящая беременность первая, самостоятельная, срок 12 недель. В общем анализе крови Нв 120г\л, эритроциты 4,2х1012\л, тромбоциты 180х109\\л, лейкоциты 4,0х109\л, в коагулограмме – без патологии, при УЗИ брюшной полости, щитовидной железы патологии не выявлено. Вопросы. Каков диагноз и тактика ведения?	Эталон ответа. Диагноз: хроническая ИТП, стойкая ремиссия. При стабильном состоянии, количестве тромбоцитов более 50,0 × 109/л и при 30-50,0 × 109/л и отсутствии геморрагического синдрома показано активное динамическое наблюдение. Кратность мониторинга показателей крови - 1 раз в месяц, после 28 недель - 1 раз в 2 недели, после 36 недель – еженедельно.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	Пациентка 20 лет в возрасте 12 лет перенесла первичную иммунную тромбоцитопению (ИТП), на фоне терапии ГКС достигнута	Эталон ответа. У пациентки хроническая ИТП, стойкая ремиссия.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	продолжительная ремиссия. В сроке 16 недель беременности в общем анализе крови Нв 120г\л, эритроциты 4,2х1012\л, тромбоциты 180х109\\л, лейкоциты 4,0х109\л, в коагулограмме – без патологии. Вопрос. Какова лечебная тактика в зависимости от уровня тромбоцитов при пролонгировании беременности? Какова цель терапии ИТП при беременности?	При стабильном состоянии, количестве тромбоцитов более 50,0 × 109/л и при 30-50,0 × 109/л и отсутствии геморрагического синдрома показано активное динамическое наблюдение. Кратность мониторинга показателей крови - 1 раз в месяц, после 28 недель - 1 раз в 2 недели, после 36 недель – еженедельно. Целью терапии беременных с ИТП является повышение количества Plt до минимального уровня, обеспечивающего безопасность вынашивания и родоразрешения (≥ 50 × 109/л).	2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	Пациентка 40 лет с ИМТ 40кг\м2, 3 родами в анамнезе, планирует беременность. Вопрос: С какого срока беременности необходимо проведение тромбопрофилактики ?	Эталон ответа: При подсчете факторов риска ВТЭО: возраст старше 35 лет -1 балл, ожирение ИМТ -40кг\м2 – 2 балла, 3 родов в анамнезе – 1 балл. Всего 4 балла. Учитывая высокий риск ВТЭО, показана тромбопрофилактика НМГ с 1 триместра беременности. Длительность тромбопрофилактики в послеродовом периоде не менее 10 дней, определяется наличием дополнительно акушерских факторов риска.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	У ребенка 2 лет после падения возник кожный геморрагический синдром по гематомному типу. В коагулограмме: время кровотечения - 6 мин, ПВ - 13 сек (референтный интервал 16-20 сек), АЧТВ - 92 сек (20–45 сек), фибриноген - 2,8 г/л (2-4 г/л), тромбоциты - 280х109/л (180 – 320х109/л), активность ф.VIII - 4%, активность ф.IX -95%. При молекулярно-генетическом исследовании была выявлена мутация в гене фактора VIII. Вопрос: Поставьте диагноз.	Эталон ответа: у ребенка наследственная гемофилия А.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	. У пациентки с ИТП при уровне тромбоцитов 50х109\л кровопотеря в родах и послеродовом периоде более 1 литра.	Эталон ответа. Согревание пациентки, сочетанная терапия ВВИГ и ГКС (ВВИГ 400мг\кг, курсовой	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-

	Вопрос. Какова тактика терапии?	дозой 2 г/кг, распределенной на 2-5 инфузий), преднизолон внутрь 0,5 мг\кг массы тела, введение СЗП в объеме≥ 1000 мл, транексамовая кислота.	2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	У пациента 16 лет кровотечение из носа и выраженная боль в правом локтевом и коленном суставах. Диагностирована гемофилия, тип А. При осмотре: суставы увеличены в размерах, дефигурированы, гиперемия и гипертермия кожи над ним. В анализе крови: эр. – 3,9х 1012/л, Hb – 130 г/л, ЦП – 1,0, лейк. – 5, 4 х 109/л, тромб. – 220 х 109/л, СОЭ – 6 мм/ч. Время свертывания крови по Ли-Уайту – 24 мин. АЧТВ -56 сек, фибриноген 2,4г\л, при сохранении других показателей в пределах нормальных значений. Выявлено снижение активности FVIII фактора 2% (50-150%). Вопрос. Что является основным методом профилактики и лечения данной патологии? .	Эталон ответа. Специфическая заместительная терапия концентратами FVIII фактора плазменного гемостаза; для профилактики ингибиторной формы - длительного (на протяжении многих лет) применения пациентом одного типа препаратов-инфузия препарата FVIII в дозе 20-40 МЕ/кг 1 раз в 2 дня или 3 раза в неделю	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	У пациентки 20 лет вскоре после вакцинации противогриппозной вакциной появление небольшой желтушности кожных покровов, слабость, утомляемость, тяжесть в левом подреберье, увеличение селезенки на 4 см ниже края реберной дуги по левой срединно-ключичной линии. В ОАК: Нв – 70 г/л, эр. – 2,0 х 1012/л, ЦП – 0,9 г, ретикул. – 40, тромб. – 200 х 109/л, лейк. – 15 х 109 /л, пал. – 10 %, сегм. – 78 %, лимф. – 10 %, мон. – 2 %, СОЭ – 17 мм/час. Общий билирубин – 60 мкмоль/л, пр. – 10 мкмоль/л, непр. – 50 мкмоль/л, сывороточное железо – 20 мкмоль/л. Общий анализ мочи: белок – 0,002 %, реакция на гемосидерин в моче – отрицательная. Анализ мочи по Нечипоренко: лейк. – 2000 в 1 мл, эр. – 1000 в 1 мл. Проба Кумбса +++. Миелограмма: выраженная гиперплазия эритроидного ростка костного мозга, эритрокариоциты – 57 %, соотношение лейко/эритро 1/1. Вопрос. Назначить терапию. Определить, нужна ли данной больной гемотрансфузия? Если Ваш ответ утвердительный, то как эритроцитарная масса должна быть приготовлена?	Эталон ответа. Показано назначение ГКС в дозе 1 мг на кг массы. При отсутствии эффекта от ГКС возможно проведение спленэктомии. Назначение цитостатиков в качестве иммунодепрессантов в данном случае менее желательно, учитывая молодой возраст пациентки.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	У пациентки 20 лет вскоре после вакцинации противогриппозной вакциной появление небольшой желтушности кожных покровов, слабость, утомляемость, тяжесть в левом подреберье, увеличение селезенки на 4 см ниже края реберной дуги по левой срединно-ключичной линии. В ОАК: Нв – 70 г/л, эр. – 2,0 х 1012/л, ЦП – 0,9 г, ретикул. – 40, тромб.	Эталон ответа. Данной больной переливание эритроцитарной массы не показано, т.к. показанием к ее назначению является не уровень анемии, а состояние больной, ее	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа:

	– 200 х 109/л, лейк. – 15 х 109 /л, пал. – 10 %, сегм. – 78 %, лимф. – 10 %, мон. – 2 %, СОЭ – 17 мм/час. Общий билирубин – 60 мкмоль/л, пр. – 10 мкмоль/л, непр. – 50 мкмоль/л, сывороточное железо – 20 мкмоль/л. Общий анализ мочи: белок – 0,002 %, реакция на гемосидерин в моче – отрицательная. Анализ мочи по Нечипоренко: лейк. – 2000 в 1 мл, эр. – 1000 в 1 мл. Проба Кумбса +++. Миелограмма: выраженная гиперплазия эритроидного ростка костного мозга, эритрокариоциты – 57 %, соотношение лейко/эритро 1/1. Вопрос. Нужна ли данной больной гемотрансфузия? Ответ обоснуйте.	гемодинамические показатели. Переливания проводятся только по жизненным показаниям, и переливаются только индивидуально подобранные по пробе Кумбса, отмытые и еще лучше – размороженные эритроциты.	по подписке. – Текст : электронный.
16.	Назовите препарат, который используется для коррекции вторичного иммунодефицита в онкогематологии.	Эталон ответа. Для коррекции гипогаммаглобулинемии применяют препараты человеческого иммуноглобулина внутривенно капельно.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
17.	Перечислите показания к профилактике пневмоцистной пневмонии в период нейтропении.	Эталон ответа. Показания для препаратов, применяемых в период цитостатической терапии и в течение всего периода нейтропении для профилактики пневмоцистной пневмонии: терапия глюкокортикоидами; лечение препаратами, приводящими к снижению числа лимфоцитов CD4; пациенты, имеющие в анамнезе пневмоцистную пневмонию.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
18.	. Перечислите препараты, которые используются для профилактики пневмоцистной пневмонии в период нейтропении. .	Эталон ответа. Триметоприм/сульфаметоксазол по 480 мг ежедневно/ дапсон, 100 мг внутрь ежедневно/ пентамидин, 300 мг в виде аэрозоля через респираторный ингалятор или внутривенно каждые 3—4 недели.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
19.	Перечислите инфекции, для профилактики которых используется триметоприма/сульфаметоксазола. .	Эталон ответа: Pneumocystis jiroveci, Toxoplasma gondii,	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-

		Listeria monocytogenes, Nocardia asteroids	8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
20.	Назовите эффект взаимодействия сочетанного применение винкристина и итраконазола.	Эталон ответа: Эффектом взаимодействия сочетанного применение винкристина и итраконазола является повышение нейротоксичности	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
21.	Охарактеризуйте эффект взаимодействия сочетанного применения флудары и дипиридамола. .	Эталон ответа: При одновременном применении флудары и дипиридамола уменьшаются эффекты флудары	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
22.	Назовите схемы назначения дарбэпоэтина-альфа, применяемые при лечении анемии хронического заболевания.	Эталон ответа : 1. введение в дозе 150 мкг 1 раз в неделю п\к, 2. введение 500 мкг 1 раз в 3 нед п\к.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
23.	Дайте рекомендации по проведении заместительной терапии при вакцинировании ребенка с гемофилией.	Эталон ответа: при проведении вакцинирования ребенка с гемофилией введение поддерживающего препарата заместительной терапии проводится в день вакцинации.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
24.	Дайте рекомендации по способу введения препаратов при вакцинировании ребенка с гемофилией. .	Эталон ответа: при проведении вакцинирования ребенка с гемофилией предпочтительно оральное введение препарата	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
25.	Определите показания для профилактического применения факторов свертывания крови FVIII+vWF при БВ.	Эталон ответа. Профилактическое лечение концентратами факторов свертывания крови FVIII+vWF рекомендовано пациентам с тяжелым клиническим течением БВ (в основном 3 типа) с рецидивирующими	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основы государственной политики в области охраны здоровья, принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации;	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
2.	Основы первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни;	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
3.	Санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
4.	Основные принципы диспансерного наблюдения за пациентами с гематологическими заболеваниями, а также лицами, имеющими риск развития таковых в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами»	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
5.	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
6.	Методы контроля и оценки эффективности профилактической работы с населением;	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
7.	Основы первичной и вторичной профилактики анемий, тромбоэмболических осложнений, гемолитической болезни плода и новорожденного	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
8.	«Принципы предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, оказания медицинской помощи при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях»	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
9.	«Принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих»	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база

10.	Порядок выписывания рецептов на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, в том числе обезболивающих и дорогостоящих препаратов	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
11.	Санитарно-просветительная работа по предупреждению гематологических заболеваний.	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).
12.	Консультативно-методическая помощь врачам общей практики медицинской сети здравоохранения по раннему выявлению гематологических заболеваний .	https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).

Проверяемые индикаторы достижения ОПК 9 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3

УК-3 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Основной методический подход для решения задач в области организации здравоохранения 1) системный управленческий подход 2) статистический анализ состояния здоровья населения 3) изучение общественного мнения 4) решение кадровых вопросов 5) решение финансовых вопросов	1	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
2.	Целью разработки программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи является 1) обеспечение конституционных прав граждан РФ на получение бесплатной медицинской помощи 2) обеспечение финансовой устойчивости системы ОМС 3) повышение доступности бесплатной медицинской помощи 4) формирование механизма материальной заинтересованности медицинских организаций и медицинских работников в конечных результатах их деятельности 5) повышение доступности и качества медицинской помощи	1	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

3.	Целью медицинского страхования в России является 1) гарантирование гражданам медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновения страхового случая 2) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи 3) сохранение и укрепление здоровья населения 4) упорядочение отчетности медицинских организаций Эталон ответа: 1) гарантирование гражданам медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновения страхового случая	1	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
4.	Стратегической целью управления качеством медицинской помощи в медицинской организации является 1) непрерывное и тотальное улучшение качества 2) внедрение новых технологий 3) увеличение числа пациентов, удовлетворенных медицинской помощью 4) достижение среднегодовых результатов 5) снижение издержек Эталон ответа: 1) непрерывное и тотальное улучшение качества	1	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
5.	О качестве лечения в стационарных условиях свидетельствует показатель 1) расхождения клинического и патологоанатомического диагноза 2) средней продолжительности пребывания на койке 3) среднегодовой занятости койки 4) оборота койки	1	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
6.	Самыми чувствительными показателями эффективности диспансеризации больных хроническими заболеваниями являются 1) снижение частоты обострений и увеличение длительности ремиссий 2) снижение сопутствующей патологии 3) увеличение процента выздоровевших 4) снижение смертности	1	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
7.	Правила оказания медицинской помощи отдельным группам населения при определенных заболеваниях медицинскими организациями, независимо от их организационно-правовой формы регламентируются 1) порядками 2) стандартами 3) рекомендациями	1	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
8.	Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Специализированная медицинская помощь оказывается	1	Официальный интернет-портал правовой

	1) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара 2) в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара 3) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) 4) в амбулаторных и стационарных условиях 5) только в условиях дневного стационара		информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
9.	Этапы оказания медицинской помощи включены в 1) порядки оказания медицинской помощи 2) стандарты медицинской помощи 3) протоколы ведения пациентов 4) клинические рекомендации	1	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
10.	Среднее число дней пребывания больного в стационаре 1. число койко-дней, фактически проведенных больными * число дней в году 2. число койко-дней, фактически проведенных больными к числу выбывших (выписанные+умершие) 3. число выбывших (выписанные+умершие) * среднегодовое число коек 4. число койко-дней, фактически проведенных больными к числу среднегодовых коек	1	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
11.	Расчет плановой мощности поликлиники в одну смену: 1. количество посещений за один день 2. количество зарегистрированных заболеваний в день 3. число посещений в 1 смену из расчета необходимой площади поликлиники 4. число посещений за одну смену 5. число жителей, проживающих в районе обслуживания	3	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Организация работы стационара включает: 1. среднее число дней работы койки в году 2. среднее число занятых и свободных коек 3. оборот койки 4. средние сроки пребывания больного в стационаре	1.2.3.4	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
2.	Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются: 1. демографические показатели 2. заболеваемость 3. инвалидность 4. физическое развитие	1.2.3.4	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

	5. заболеваемость с временной утратой трудоспособности		
	Предметом изучения медицинской статистики является: 1. информация о здоровье населения 2. информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека 3. информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения 4. информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине	1.2.3.4	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Под посещаемостью населением амбулаторно-поликлинических учреждений понимается:	Эталон ответа: число посещений на одного жителя в год	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
2.	Учетная статистическая форма..№ 090/у , заполняется при выявлении	Эталон ответа: злокачественных новообразований	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
3.	Основной учетный документ при изучении заболеваемости по данным диспансерных осмотров	Эталон ответа: контрольная карта диспансерного наблюдения ф. № 030/у	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
4.	Основная причина смерти	Эталон ответа: основное заболевание, приведшее к летальному исходу	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
5.	«Экстренное извещение об инфекционном заболевании …» (ф. № 058/у) должно быть направлено в ЦГСЭН в срок:	Эталон ответа: до 12 часов	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
6.	В структуре смертности населения экономически развитых стран в настоящее время ведущие места занимают	Эталон ответа: болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
7.	В городской больнице за месяц умерло 5 человек, выписано 380. 1. Вычислите показатель больничной летальности. 5/(380+5)*100=1,3% Ответ: 1,3%	Эталон ответа: 1.Показатель больничной летальности. Показатель зависит от нозологии заболевания и профиля отделения, от возраста,	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

		своевременности госпитализации, качества предшествующего амбулаторного лечения, от организации и эффективности лечения в стационаре.	
8.	В городе К. общая численность населения составляет 670 500 человек, за 2022 год умерло 9880 человек, из них от болезней системы кровообращения -4920, от злокачественных новообразований – 1570, от травм и отравлений – 2030, от прочих причин. 1.Вычислите и оцените уровень и структуру причин общей смертности? 2. Каковы основные причины смертности в области в 2022 году? 3.Какой тип населения в области?	Эталон ответа: Уровень общей смертности 9880/670500 *1000= 14,7. Структура причин общей смертности: исходя из того что общее число умерших за год 9880 – 100%, то умерших от болезней системы кровообращения: 4920*100/9880= 49, 79%; от злокачественных новообразований: 1570*100/9880= 15,9%; от травм и отравлений: 2030*100/9880= 20,55%; от прочих причин: 1360*100/9880=13,76% Причины смертности в области. Основной причиной смертности являются болезни системы кровообращения - 48,3% умерших, новообразования – 16,3% и внешние причины – 15,4% В области регрессивный тип населения (доля лиц старше 50 лет больше чем доля лиц младше 14 лет).	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
9.	В течение года в городской поликлинике работающим пациентам (480) было выдано 420 листов временной нетрудоспособности с общим числом дней нетрудоспособности – 9400. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности: 1. Число случаев нетрудоспособности. 2. Число дней нетрудоспособности. 3. Среднюю длительность 1 случая нетрудоспособности.	Эталон ответа: 1. Число случаев нетрудоспособности: 100´420/ 480= 87,5 сл. 2. Число дней нетрудоспособности: 100´9400/ 480=	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация системы медицинского учета и отчетности	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
2.	Методы использующиеся для анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих состояние здоровья	Официальный интернет-портал правовой

	населения.	информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
3.	Порядок разработки документационного сопровождения системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
4.	Требования к организации учета и кодирования медико-статистической информации	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
5.	Основные правила кодирования записей в учетных медицинских документах.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
6.	. Порядок ведения персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
7.	Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
8.	Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
9.	Заболевания, подлежащие специальному учету как важнейшие неэпидемические в России.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
10.	Основные показатели, характеризующие деятельность стационарных учреждений.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
11.	Показатели характеризующие диспансерную работу в поликлинике.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
12.	Показатели используемые для анализа госпитализированной заболеваемости	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
13.	Основные правила заполнения «Статистической карты выбывшего из стационара».	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
14.	Правила использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
15.	. Правила ведения учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования и программам добровольного медицинского страхования	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
16.	Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации	Официальный интернет-портал правовой

		информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/
17.	Организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http: //pravo. gov. ru/

Проверяемые индикаторы достижения ОПК 10 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Гемолитический криз чаще всего развивается при: 1. аутоиммунной гемолитической анемии 2. аплазии костного мозга. 3. ферментопатии	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	Клиническими признаками гемолитического криза являются: 1. желтушность кожи, потемнение мочи, лихорадка, спленомегалия 2. отеки, сухость во рту 3. потемнение мочи, лихорадка	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Геморрагический синдром при апластической анемии, в основном, обусловлен: 1. тромбоцитопенией 2. снижением уровня фактора Виллебранда, повышением фибринолитической активности 3. дефицитом витамина К	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	Причиной развития синдрома сдавления верхней полой вены не является: 1. сдавление вены извне, прорастание вены злокачественной опухолью или тромбоз ВПВ 2. прорастание вены злокачественной опухолью	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим

	3. тромбоэмболия ветвей легочной артерии		доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	К патогенетическим факторам кровотечений при ДВС – синдроме относится: 1. синтез волчаночного антикоагулянта 2. повреждение сосудистой стенки 3. дефицит физиологических антикоагулянтов	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	Целью назначения свежезамороженной плазмы в лечении ДВС синдрома является: 1. восполнение дефицитных факторов свертывания 2. восполнение объема циркулирующей плазмы 3. улучшение реологических свойств крови	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Развитие комы маловероятно при: 1. железодефицитной анемии 2. мегалобластной анемии 3. гиперкальциемии	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	Основная цель эмпирической антибиотикотерапии у больных с лихорадкой и нейтропенией: 1.достижение нормальной температуры 2.предотвращение ранней смерти при грамотрицательной бактериемии 3.купирование воспалительных изменений в очаге поражения	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	Коагулопатия потребления развивается при: 1. ДВС-синдроме 2. гемофилии 3. болезни Виллебранда	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	Синдром сдавления нижней полой вены - это 1. прогрессирующее достаточно быстрое увеличение размеров	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2,

	печени и селезенки с последующим появлением асцита и отеков нижних конечностей 2. увеличение селезенки 3. отеки нижних конечностей		DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	Токсичность химиопрепаратов определяют следующие факторы: 1. инфекционные осложнения, пожилой возраст, доза, длительность назначения и сочетание химиотерапевтических средств, кахексия 2. возраст от 35 до 45 лет 3. расовая принадлежность	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	Какова максимальная длительность прибывания на конечности кровоостанавливающего жгута (закрутки) при остановки наружного артериального кровотечения. 1. 120 мин. 2. 150 мин. 3. 90 мин. 4. 30 мин. Эталон ответа: А.	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	Какие препараты нельзя использовать при лечении обострения бронхиальной астмы тяжелой формы? 1седативные препараты 2β2-адреномиметики короткого действия 3.глюкокортикоиды 4.	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	Какое утверждение верно? 1. растворимость углекислого газа в плазме крови выше, чем у кислорода 2. растворимость кислорода в плазме выше, чем у углекислого газа 3. растворимость кислорода и углекислого газа в плазме примерно равна 4. кислород и углекислый газ в плазме не растворяются	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	Атропин блокирует действие 1. ацетилхолина 2. норадреналина 3. глютаминовой кислоты 4. серотонина	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

16.	В структуре острых нарушений мозгового кровообращения превалируют: 1 Ишемические инсульты; 2. Все типы инсультов представлены в равной пропорции; 3. Субарахноидальные кровоизлияния; 4. Геморрагические инсульты.	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
17.	При подозрении на внутричерепную гематому с компрессией головного мозга люмбальная пункция: 1. Необходима, т.к. позволяет выявить наличие субарахноидального кровоизлияния; 2 Необходима, т.к. позволяет дифференцировать черепно-мозговую травму от алкогольного или наркотического отравления; 3. Противопоказана, т.к. может привести к дислокации мозга и смерти; 4. Бессмысленна, т.к. в данном случае не позволяет уточнить диагноз.	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какие основные приемы используют для предупреждения обтурации и восстановления проходимости дыхательных путей пациента? .	Эталон ответа: - стабильное боковое положение; - запрокидывание головы; - тройной прием Сафара на дыхательных путях; - приемы, позволяющие провести санацию ротовой полости и удалить инородные тела из верхних дыхательных путей; - коникотомия (крикотиреоидотомия).	Клиническая гематология : учебник для вузов / А. А. Алиев, С. А. Рукавишникова, Т. А. Ахмедов [и др.]. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 120 с. — ISBN 978-5-8114-7974-0.
2.	Какая должна быть частота дыхания при продолжении проведения ИВЛ в постреанимационном периоде у пациентов с восстановленным ритмом сердца при отсутствии дыхания или его неадекватности? Обоснуйте ответ.	Эталон ответа: Частота дыхания – 10 в мин с целью недопущения гипервентиляции. 13 Гипервентиляция во время СЛР, повышая внутриторакальное давление, снижает венозный возврат к сердцу и уменьшает сердечный выброс, ассоциируясь с	Клиническая гематология : учебник для вузов / А. А. Алиев, С. А. Рукавишникова, Т. А. Ахмедов [и др.]. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 120 с. — ISBN 978-5-8114-7974-0.

		плохим уровнем выживаемости таких больных	
3.	Составляющие части тройного приема Сафара на дыхательных путях. Прием «подъема языка и челюсти».	Эталон ответа: - отгибание головы назад, - открывание рта, - выдвижение вперед нижней челюсти.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	Перечислите приемы форсированного открывания рта у пациентов.	Эталон ответа: Прием с помощью скрещенных пальцев. Прием «палец за зубами».	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	Перечислите принципы неотложной помощи при острых отравлениях на догоспитальном этапе.	Эталон ответа: - обеспечение и поддержание жизненно важных функций организма - предотвращение дальнейшего попадания токсического вещества в организм - введение антидотов - обязательная госпитализация.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	Какие мероприятия проводятся для уменьшения всасывания яда при пероральных отравлениях?	Эталон ответа: а) провокация рвоты б) промывание желудка в) энтеросорбция.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Основные мероприятия скорой медицинской помощи при эпилептическом статусе. .	Эталон ответа: Проведение повторной санации дыхательных путей, введение воздуховода; при наличии промежутков между приступами – установка назогастрального зонда, уретрального катетера, обеспечение периферического или центрального венозного доступа; мониторинг и корректировка АД, ЧСС, ЧД, гликемии; в/в введение диазепама в дозе 10 мг, или вальпроевой кислоты в дозе 1000 мг. Если через 10 мин после введения судороги не прекращаются,	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

		препараты вводятся повторно; если статус не купируется спустя 15 мин после повторного введения – дальнейшая помощь должна быть оказана в отделении реанимации или реанимационной бригадой	
8.	Одним из побочных эффектов химиотерапии, требующих оказания неотложной помощи является _____.	Эталон ответа: фибрилляция предсердий	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	В основе тромбоза в артериальных сосудах лежит преимущественно активация_____ гемостаза.	Эталон ответа: сосудисто-тромбоцитарного.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	При высоком содержании белка в крови у больного множественной миеломой возможно экстренное проведение _____.	Эталон ответа: плазмафереза.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	У больных гемофилией при кровотечениях из верхних отделов мочевыводящих путей введение _____ кислоты приводит к риску вторичной механической обструкции мочевыводящих путей сгустком крови с развитием анурии. .	Эталон ответа: транексамовой	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	. Доза 5 мг преднизолона эквивалентна 0.50-0.75 мг _____.	Эталон ответа: дексаметазона.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	Укажите методы неотложной терапии при гемолитических кризах.	Эталон ответа: Глюкокортикоиды в больших дозах до 100 мг в сутки; гемотрансфузии - при выраженной анемии	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2,

		(индивидуально подобранные эритроцит-содержащие компоненты), плазмаферез	DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	После в\в капельные переливания больному эритромассы со сроком хранения 6 суток в объеме 400 мл, совместимой по системе АВО и Rh-фактору, в течение 30 мин. после трансфузии появились жалобы на озноб. Объективно: АД=120\80 мм рт.ст., ЧСС= 88/мин, ЧД= 18/мин., Т= 38,3 град. С; моча обычного цвета. Вопрос. Ваш диагноз? Ваши действия? .	Эталон ответа. У больного развилась острая трансфузионная гипертермическая реакция. Для купирования необходимо ввести литическую смесь	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Признаки Острого коронарного синдрома, кардиогенного шока. Оказание экстренной помощи при остром коронарном синдроме, кардиогенном шоке.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
2.	Анафилактический шок. Оказание экстренной помощи при анафилактическом шоке.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
3.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Оказание экстренной помощи.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
4.	Острый коронарный синдром, отёк легких. Оказание экстренной помощи.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
5.	Гипогликемия. Оказание экстренной помощи	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
6.	Гипергликемия Оказание экстренной помощи	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
7.	Методика проведения первичного реанимационного комплекса	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
8.	Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
9.	Осложнения при проведении реанимационных мероприятий	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/
10.	Определение момента смерти, отказ от применения и прекращения реанимационных мероприятий	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: https://www.evrika.ru/

Проверяемые индикаторы достижения ПК-1 ИД УК-1; ИД УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	1. Для какого заболевания характерны панцитопения, макроцитоз эритроцитов, гиперхромия, ретикулоцитопения? 1. железодефицитная анемия 2. аутоиммунная гемолитическая анемия 3. В-12 дефицитная анемия 4. острый лейкоз 5. наследственный микросфероцитоз	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	2. Для железодефицитной анемии характерны следующие лабораторные признаки: 1. повышение показателя десфералового теста 2. снижение показателя ОЖСС 3. нормальный уровень ферритина в сыворотке 4. снижение насыщения трансферрина железом 5. повышение цветного показателя крови	4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Что является характерным для хронического лимфолейкоза в анализе крови: 1. лимфобластоз 2. абсолютный лимфоцитоз 3. тромбоцитопения 4. нейтрофильный лейкоцитоз 5. анизо- и пойкилоцитоз	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	Для идиопатической тромбоцитопенической пурпуры характерно изменение следующих лабораторных показателей: 1. удлинение времени свёртывания крови 2. уменьшение продолжительности жизни тромбоцитов 3. лейкопения 4. лейкоцитоз 5. укорочение времени кровотечения	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	Больная жалуется на головокружение, сердцебиение, ломкость ногтевых пластинок. В анамнезе фибромиома матки, маточные кровотечения. При осмотре бледность, тахикардия. В анализах гипохромная анемия. О каком заболевании можно думать? 1. В-12-дефицитная анемия 2. Фолиеводефицитная анемия 3. Железодефицитная анемия 4. Гемолитическая анемия 5. Апластическая анемия 8	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

6.	.Женщина жалуется на носовые, маточные кровотечения, появление подкожных кровоизлияний, слабость. При обследовании обнаружены следующие изменения в анализах крови: гемоглобин – 80 г/л, эритроцитов – 2,4х1012 /л, лейкоцитов – 22х109/л, тромбоциты единичные, бластов – 10%, сегментоядерных – 25%, лимфоцитов – 56%, моноцитов – 5%, эозинофилов – 4. О каком заболевании можно думать? 1. идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура 2. лейкемоидная реакция лимфоцитарного типа 3. острый лейкоз 4. хронический лимфолейкоз 5. миеломная болезнь	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	имптом лейкемического провала в анализе крови соответствует какому заболеванию: 1. апластическая анемия 2. хронический лейкоз 3. острый лейкоз 4. миеломная болезнь 5. эритремия 7.	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	ля какого заболевания характерен гематомный тип кровоточивости: 1. геморрагический васкулит 2. гемофилия 3. идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура 4. апластическая анемия 5. наследственный дефект 2 фактора свертываемости	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	При профилактическом исследовании крови у работающего А., 62 лет, обнаружен лейкоцитоз 50,0х109 /л, миелобласты – 1%, промиелоциты – 1 %, нейтрофильные метамиелоциты – 8%, палочкоядерные – 12%, сегментоядерные – 52%, эозинофилы – 8%, базофилы – 2%, лимфоциты – 12%, моноциты – 4%, гемоглобин – 100 г/л. Ваш предварительный диагноз? 1. острый лейкоз 2. хронический миелолейкоз 3. хронический лимфолейкоз 4. цирроз печени 5. железодефицитная анемия	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	Больная, 68 лет, обратилась к врачу. При обследовании выявлено: гемоглобин – 100 г/л, эритроцитов - 3,0х1012 /л, лейкоцитов – 48,0х109 /л, лимфоцитов – 60%, тени Гумпрехта.	2	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-

	В миелограмме – 40% лимфоцитов. О каком заболевании можно думать? 1. Острый лимфолейкоз 2. Хронической лимфолейкоз 3. Лимфосаркома 4. Лимфогранулематоз 5. Миеломная болезнь		GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	Юноша жалуется на появление гематомы и отечность коленного сустава, болезненность в нем. В анамнезе: болен с детства, отмечает появление кровотечений после экстрации зуба. При осмотре отмечаются кровоизлияния в мягкие ткани, отечность и деформация коленных суставов. Ваш предварительный диагноз? 1.идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура 2. геморрагическийваскулит, кожно-суставная форма 3. гемофилия 4. ревматоидный артрит 5. тромбоцитопатия	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	. Объясните, что такое пойкилоцитоз 1. различные размеры эритроцитов 2. увеличение размеров эритроцитов 3. различная форма эритроцитов 4. уменьшение размеров эритроцитов 5. эритроциты серповидной формы	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	Основным механизмом возникновения одышки при анемическом синдроме является 1. вентиляционная дыхательная недостаточность 2.вентиляционная дыхательная и левожелудочковая недостаточность 3. правожелудочковая сердечная недостаточность 4. компенсаторная интенсификация дыхания и кровообращения 5. левожелудочковая сердечная недостаточность	4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN 9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	При лечении витамином В-12: 1. обязательное сочетание с фолиевой кислотой 2. ретикулоцитарный криз наступает через 12-24 часа от начала лечения 3. ретикулоцитарный криз наступает на 5-8-й день от начала лечения	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN

	4. всем больным рекомендуется проводить гемотрансфузии		9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	Больной Д. 28 лет лечился в течение 3-х недель по поводу стоматита без эффекта. Нарастают слабости, потливости. Объективно: температура тела 38,8°С, кожные покровы бледные, влажные. Гиперплазия десен, язвенно-некротический стоматит. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, безболезненны. В крови: эр. – 3,0 х 10 12 /л, Нв – 95 г/л , ЦП-0,95, лейк. – 14,5 х 10 9 /л, бласты – 32 % пал. – 1 %, сегм .– 39 %, лимф. – 20 %, мон. – 8 % , тромб. – 90,0 х 10 9 /л. СОЭ – 24 мм/ч. Цитохимическое исследование: реакция на пероксидазу положительна. Какой диагноз: 1. острый миелобластный лейкоз 2. острый лимфобластный лейкоз 3. острый недифференцируемый лейкоз 4. острый монобластный лейкоз 5. острый промиелоцитарный лейкоз	1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
16.	Укажите патогенетический метод лечения рецидива острого лейкоза: 1. антибиотикотерапия 2. курсовая монохимиотерапия 3. курсовая полихимиотерапия 4. гемотрансфузии 5. глюкокортикоидная терапия	3	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
17.	. Сидеропенический синдром характерен для следующего заболевания: 1. апластической 2. гемолитической 3. острой постгеморрагической 4. пернициозной 5.железодефицитной	5	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
18.	Объясните происхождение койлонихий, выявляемых при общем осмотре: 1. геморрагический синдром 2. обезвоживание организма 3. гиперэстрогенемия 4. сидеропенический синдром 5. нарушение синтетической функции печени	4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
19.	. Наиболее точным индикатором интенсивности боли у вербального пациента без когнитивных нарушений является	4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916

	1. колебание/вариабельность пульса 2. поведение пациента: гримаса боли, стон, крик 3. оценка боли медсестрой 4. оценка боли пациентом		с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
20.	. Когда можно начинать реабилитацию больного в РАО: 1. после снятия с ИВЛ 2. стабилизация АД на рабочих цифрах 3. уровень ВЧД< 25 мм рт.ст. 4. в течение первых 24 часов	4	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Больная, 25 лет, предъявляет жалобы на утомляемость, общую слабость, эпизоды головокружения, сердцебиение и одышку при физической нагрузке. Из анамнеза: сухость кожи и ломкость ногтей отмечает в течение нескольких лет. Слабость, головокружение появились год тому назад во время беременности. Месячные с 13 лет, обильные первые 3-4 дня, по 5-6 дней, регулярные. В настоящее время осуществляет грудное вскармливание ребенка. Объективно: состояние средней тяжести. Бледность и сухость кожных покровов; ногти с поперечной исчерченностью, слоятся. Волосы ломкие. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 90 в минуту, АД 110/70 мм рт.ст. В легких везикулярное дыхание. Печень и селезенка не увеличены. ОАК: Hb 75 г/л, эр. 3,3х1012/л, формула без особенностей, СОЭ 12 мм/час, MCV 70 фл., MCH 21,0 пг, анизоцитоз, пойкилоцитоз Вопросы к задаче: 1. Выделите основные синдромы 2. Оцените ОАК 3. Сформулируйте и обоснуйте диагноз 4. План обследования 5. Лечение	Эталонный ответ: 1. Синдромы: a. Сидеропенический (проявления: сухость кожи, изменения дериватов кожи (волос, ногтей) b. Циркуляторно-гипоксический (общеанемический). Проявления: слабость, головокружения, сердцебиения, одышка c. Анемический гематологический (снижение уровня гемоглобина, эритроцитопения) 2. ОАК: гипохромная микроцитарная анемия средней степени тяжести (ЦП 0,7; MCV 70 фл; MCH 21,0 пг) 3. Предварительный диагноз: железодефицитная анемия средней степени тяжести, смешанного генеза. Пациентка – молодая женщина с факторами риска развития ЖДА (в гинекологическом анамнезе – гиперполименоррея, беременность, лактация). Гипохромная микроцитарная анемия, анизоцитоз, пойкилоцитоз характерны для ЖДА	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

		4. Для верификации диагноза показано исследование уровня сывороточного железа и ОЖСС. Консультация гинеколога для исключения гинекологической патологии 5. Медикаментозное лечение: препараты железа перорально в суточной дозе 200 мг в сочетании с аскорбиновой кислотой (сорбифер дурулес 200 мг 1 раз в сутки) в течение 4 недель, затем 100 мг в сутки до 3 месяцев с целью восполнения депо железа. При необходимости (гиперполименоррея) повторные 5-дневные курсы профилактически. Диета (мясные продукты, фрукты, отвар шиповника.	
	Больной, 28 лет, жалобы на ночные боли в эпигастральной области, утомляемость, головокружения, сердцебиение при физической нагрузке. Из анамнеза: с 17-летнего возраста болеет язвенной болезнью 12- перстной кишки, по поводу которой дважды проводилось стационарное лечение. В течение последних 3 месяцев наблюдались эпизоды ухудшения самочувствия, слабость, головокружения, темная окраска стула. Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и слизистые бледноватой окраски. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 80 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены. ОАК: Hb 73 г/л, эр 3,2х1012/л, ЦП 0,71, ретикулоциты 1%, лейкоциты 6,0х109/л, формула не изменена, СОЭ 10 мм/час, сывороточное железо 7,0 мкмоль/л (N 9-31,3 мкмоль/л), ОЖСС 115 мкмоль/л (N 44,8-80,6 мкмоль/л). Заключение ФГС: Язва луковицы 12-перстной кишки, диаметром 0,8 см Вопросы: 1. Выделите основные синдромы 2. Оцените данные лабораторного исследования 3. Сформулируйте и обоснуйте диагноз 4. Лечение	Эталонный ответ: 1. Синдромы: a. Болевой -язвенная диспепсии b. Циркуляторно-гипоксический c. Анемический (гематологический) 2. ОАК: гипохромная анемия средней степени тяжести. Уровень сывороточного железа понижен, ОЖСС повышена, что подтверждает наличие железодефицитной анемии 3. Язвенная болезнь 12-перстной кишки, язва луковицы 12-перстной кишки, обострение. Осложнение: вторичная постгеморрагическая железодефицитная анемия. Диагноз ЯБ 12- перстной кишки подтвержден данным эндоскопического исследования и клинически. Анемический синдром постгеморрагического генеза, анемнестически указал на возможные эпизоды желудочно-кишечного кровотечения (мелена) в предшествующие 3 месяца. 4. Госпитализация в стационар. Лечение основного заболевания (ЯБ), диета №1, трехкомпонентная схема (омепразол, метронидазол,	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

		кларитромицин). Для коррекции анемии можно назначать препарат железа парентерального приема (феррум лек в/м).	
	Больная 70 лет, пенсионерка. Жалобы на общую слабость, утомляемость, сердцебиения, одышку при физической нагрузке, тошноту, отрыжку, тяжесть в эпигастрии. Признаки желудочной диспепсии около 15 лет. В последние полгода появились слабость, сердцебиения, одышка при нагрузке, онемение нижних конечностей. К врачам не обращалась. Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, легкая желтушность кожи и склер лимонного оттенка. Лицо одутловато. Рост 160 см, масса тела 68 кг. В легких везикулярное дыхание. Границы сердца расширены влево на 1 см, тоны немного приглушены, ЧСС 90 в мин, АД 130/80 мм рт. ст. Язык малинового цвета, сосочки сглажены. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1 см, селезенка не увеличена. ОАК: эр. 2,9х1012/л, Hb 70 г/л, ЦП 1,3, лейкоциты 4,0х109/л, эритроциты 0, п. 4, с. 60, л. 30, м. 6, СОЭ 30 мм/час, ретикулоциты 0,1%. В мазке крови обнаружены гиперсегментированные нейтрофилы, тельца Жолли и кольца Кебота. Вопросы: 1. Выделите основные синдромы 2. Оцените ОАК 3. Сформулируйте и обоснуйте диагноз 4. Лечение, тактика ведения больного	Эталонный ответ: 1. Синдромы желудочной диспепсии, общеанемический (циркуляторно-гипоксический), гематологический. 2. Гиперхромная анемия средней степени тяжести, гипорегенераторный хронический гастрит типа А. 3. Идиопатическая анемия средней степени тяжести 4. Показаны: заместительная терапия при гастрите с секреторной недостаточностью. Патогенетическая терапия В12-дефицитной анемии цианкобаламином по 500 мкг 1 раз в день п/к в течение 4 недель, затем 1 раз в неделю 2 месяца и 2 раза в месяц в течение полугода. Профилактические курсы лечения 1-2 раза в год по 5-6 инъекций. Необходимо наблюдение гематолога, терапевта, онкологическая настороженность в связи с повышенным риском развития рака желудка.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Больной 19 лет предъявляет жалобы на общую слабость, головокружение, желтушное окрашивание кожи и склер. Неделю назад после переохлаждения повысилась температура до 38оС, были катаральные явления в течение 3 дней, по поводу чего принимал бисептол. Температура нормализовалась, но появилось желтушное окрашивание кожи и склер, нарастающая слабость. В прошлом также были эпизоды желтухи. Объективно: состояние больного средней тяжести. Кожа бледно-желтушной окраски с лимонным оттенком, склеры иктеричны. Пульс 90 в минуту, ритмичный, АД 110/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, селезенка +3 см. ОАК: Hb 90 г/л, ЦП 0,9, ретикулоциты крови 3%, белая кровь без изменений. Билирубин крови 33 мкмоль/л, реакция непрямая. Вопросы: 1. Выделите основные синдромы 2. Оцените данные лабораторного исследования 3. Сформулируйте предварительный диагноз 4. Какие дополнительные методы обследования необходимы	Эталонный ответ: 1. Синдромы: a. Общеанемический (циркуляторно-гипоксический) b. синдром гемолиза c. анемический гематологический 2. Нормохромная гиперрегенераторная анемия легкой степени, неконъюгированная гипербилирубинемия 3. Аутоиммунная гемолитическая анемия 4. Для подтверждения диагноза необходимы проба Кумбса, Агрегат-гемагглютинационный тест.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

	Больная 86 лет в течение 5 лет страдает хроническим лимфолейкозом. Последнее время у больной появились подозрительность, настороженность и бредовая трактовка окружающей ситуации. Вопрос: 1. Какое психическое расстройство присоединилось у больной 2.Ваша тактика 3. Кто назначает сильнодействующие препараты, антидепрессанты? 4. Может ли надомный социальный работник без медицинского образования делать инъекции?	Эталонный ответ: 1. Психотическое состояние по типу параноидального синдрома 2. При выраженном астеническом фоне показано назначение стимуляторов (антидепрессантов). При наличии тревоги целесообразно применение седативных средств (этаперазина до 10 мг/сут или френолона 10-15 мг/сут,), рациональной психотерапии 3. Только врач 4.нет, не имеет право	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок и стандарты оказания медицинской помощи по профилю "гематология";	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
2.	Принципы обследования пациента с подозрением на заболевание , кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
3.	Принципы классификации гематологических заболеваний.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
4.	Возможности инструментальной диагностики в установлении диагноза пациентам с подозрением на заболевание системы крови	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
5.	Порядок проведеня костномозговой пункции	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-

		8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
6.	Порядок проведения люмбальной пункции	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
7.	Порядок проведение трепанобиопсии;	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
8.	Порядок назначения специфической таргетной терапии заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей;	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
9.	Порядок назначения специфической, химио терапии-, пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей;	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
10.	Порядок назначения специфической иммунотерапии пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей;	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
11.	Порядок назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
12.	Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей;	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-

		2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
13.	Порядок проведения экспертизы различных видов временной нетрудоспособности при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; .	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
14.	Клинические аспекты формирования клинико-экспертного диагноза заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей;	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
15.	Порядок отбора и оформления направления пациентов заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей для освидетельствования в ФГУ МСЭ	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
16.	Алгоритм формирования и обоснования медико-экспертного Решения при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
17.	Порядок проведения экспертизы различных видов временной нетрудоспособности при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; .	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481882.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.